

Cholera

Mémoire historique et Statistique de Montbrison

JOURNAL DES TRAVAUX
DE L'ACADÉMIE DE L'INDUSTRIE AGRICOLE, MANUFACTURIÈRE ET COMMERCIALE.
Le Roi, Protecteur.
L'Académie a été fondée par M. César Moreau, le 26 décembre 1830.

MÉMOIRE

HISTORIQUE ET STATISTIQUE
SUR L'ORIGINE ET LA PROPAGATION
DU

CHOLÉRA-MORBUS ASIATIQUE

DANS TOUTES LES PARTIES DU GLOBE;

COMPRENANT:

1° L'ANALYSE DES CAUSES, DU CARACTÈRE ET DES SYMPTOMES DU CHOLÉRA;
2° LES DIFFÉRENS MODES DE TRAITEMENT DE CETTE ÉPIDÉMIE;
3° LES REMÈDES ET LES MOYENS PRÉSERVATIFS EMPLOYÉS AVEC LE PLUS DE SUCCÈS, SUR LES LIEUX DE SON APPARITION, PAR LES MÉDECINS LES PLUS RENOMMÉS DE TOUS LES PAYS,
ET PARMI LESQUELS SE TROUVE
4° L'ÉLIXIR ANTI-CHOLÉRIQUE PUBLIÉ PAR L'ORDRE DE L'EMPEREUR DE RUSSIE.

Deuxième Edition,

CONSIDÉRABLEMENT AUGMENTÉE
DES OBSERVATIONS ET DES DÉCOUVERTES DES MÉDECINS PRATICIENS DE GLASGOW, DE SUNDERLAND, DE LONDRES ET DE PARIS,
AUXQUELLES ON A JOINT
LE COURS DE LA MALADIE A PARIS DEPUIS SON INVASION, ET LES TRAITEMENS ADOPTÉS DANS LES HOSPICES ET LES HOPITAUX.

PAR M. MONBRION,
MEMBRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'ACADÉMIE DE L'INDUSTRIE, DE LA SOCIÉTÉ DE STATISTIQUE UNIVERSELLE, ET DE PLUSIEURS AUTRES SOCIÉTÉS SAVANTES, FRANÇAISES ET ÉTRANGÈRES.

PRIX : 3 FR. 50 C.

A Paris,
CHEZ BÉCHET JEUNE, LIBRAIRE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,
PLACE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, N° 4;
ET CHEZ N. MAZE, LIBRAIRE, RUE DE SEINE-S.-GERMAIN, N° 31.
1832



AVANT-PROPOS.

Le Choléra-Morbus, produit par les causes naturelles du climat et des localités du Delta du Gange, y exerçait depuis des siècles paisiblement ses ravages, presque inconnus au reste du monde, lorsque son influence pestilentielle s'est soudain transportée hors du lieu de son foyer, de Jessore à l'île de France, située par les 20 dégrés de latitude sud, et de là jusqu'à Archangel, qui se trouve par les 64 degrés de latitude nord; ce qui fait un espace de 84 degrés ou de 1680 lieues du nord au sud. Ses progrès d'orient en occident, depuis 1817 jusqu'à ce jour (au mois d'avril 1832), ne se sont point arrêtés. Ils ont suivi le cours des grands fleuves, du Volga, de la Vistule, de l'Oder, de l'Elbe, de la Sprée, de la Tamise, de la Seine. C'est ainsi que le Choléra a successivement infecté les grandes capitales de l'Asie, de l'Egypte et de l'Europe, Calcutta, Téheran, Tiflis, Bagdad, Bassora, Alep, Alexandrie, le Caire, Astrakhan, Moscou, Saint-Pétersbourg, Vienne, Prague, Berlin, Londres, Dublin et Paris.

Après avoir détruit environ quatre millions d'habitans en Asie, le docteur Segaud a calculé que, sur à peu près onze cent mille individus qui ont été atteints du Choléra en Russie, en Pologne, en Prusse et en Allemagne, quatre cent mille avaient déjà succombé. Depuis lors, ce nombre s'est considérablement accru, puisque, suivant les staticiens allemands, le Choléra avait enlevé 400,000 habitans seulement dans l'empire d'Autriche, savoir : 220,000 en Hongrie, 100,000 en Gallicie, et 80,000 en Bohême, Moravie, Silésie et l'Autriche proprement dite; ce qui fait, avec les 400,000 précédemment cités, 800,000 individus que le Choléra a déjà moissonnés en Europe, et auxquels nous devons encore ajouter les 4,683 individus (1) qui, jusqu'au 2 mai, en ont été les victimes en Angleterre, et les 12,657 habitans de Paris qui en sont morts jusqu'au 30 avril, sans compter ceux des départemens où l'épidémie s'est répandue.

Mais les victimes du Choléra ne se borneront pas à ce nombre déjà trop considérable, puisque, d'après les dernières nouvelles des frontières de la Perse (selon le *Courrier anglais* du 29 mars), la peste et le Choléra continuaient à y exercer les plus affreux ravages. Dans plusieurs provinces, ces deux fléaux avaient emporté les deux tiers de la population. Enfin, le Choléra ravage encore la Hongrie, la Bohême, l'Angleterre et l'Ecosse; il vient de reparaître à Hall, en Allemagne, et de s'introduire en France, où l'on a tout lieu de craindre qu'il ne se propage en suivant le cours des fleuves et les communications, comme il a fait ailleurs. Cork et Dublin en Irlande viennent d'en être infectés.

Comme le Choléra est un véritable Prothée qui change de caractère suivant les climats, les tempéramens des individus, et d'autres circonstances qui en forment souvent une maladie très-compliquée et très-grave, le mode de traitement a donc dû varier suivant les divers symptômes qui la caractérisaient aux yeux des médecins des différens pays; d'où il est résulté un grand nombre de remèdes qui ont eu plus ou moins de succès, suivant leur emploi dans les différentes périodes de la maladie. C'est aux médecins expérimentés qu'il appartient d'en faire l'application convenable et le choix le plus judicieux.

Peu de maladies, dit le savant docteur Lawrie, professeur à l'université de Glasgow (*Essay an Cholera*, etc.), ont attiré à un plus haut degré l'attention des gens de l'art. Les médecins, dans toute l'Europe, ont consacré sans relâche leurs veilles et leurs talens à découvrir son mode de propagation, sa nature et son traitement; chacun s'est efforcé de jeter quelque lumière sur un sujet qui intéresse tout le monde.

Quant à nous, nous avons voulu remplir une tâche importante envers l'humanité, en rapportant la plupart des remèdes tant intérieurs qu'extérieurs employés avec le plus de succès, par les médecins des différens pays, pour combattre une épidémie cruelle qui a porté les plus affreux ravages parmi un si grand nombre de peuples divers.

Afin que l'expérience du passé puisse profiter au présent et à l'avenir, nous avons soigneusement rapporté les faits, ainsi que les divers modes de traitement et les nombreux remèdes qui ont été mis en usage pour la guérison et arrêter les progrès redoutables de ce fléau.

Nous avons fidèlement cité toutes les sources où nous avons puisé, afin que l'on puisse juger du degré de confiance que méritent les formules du grand nombre de remèdes que contient ce Mémoire. Le besoin d'un pareil ouvrage se faisait sentir tant pour les médecins, pour lesquels un grand nombre de traités en différentes langues étrangères n'étaient pas accessibles, que pour les personnes soit de la campagne, des villes ou des bourgs et villages, qui, n'étant pas toujours à portée de recevoir les secours des gens de l'art aussitôt la première invasion de la maladie, doivent avoir quelque instruction pour combattre le Choléra dès son principe, jusqu'à l'arrivée d'un médecin.

D'ailleurs, les préservatifs que nous avons eu soin de rassembler d'après les meilleures autorités, et dont nous avons nous-même éprouvé l'efficacité au milieu de la contagion, peuvent fournir, à ceux qui voudront en faire usage, les moyens les plus certains de n'être pas atteints du Choléra partout où il aura établi son foyer.

Nous osons nous flatter que, sous ces rapports, notre ouvrage sera à tous égards d'une utilité générale. Nous sommes beaucoup redevables aux savantes recherches ainsi qu'aux observations lumineuses que M. le docteur Double a consignées dans le rapport qu'il a fait à l'Académie de médecine, ainsi qu'au docteur Lombard de Genève, qui nous a fourni des renseignemens intéressans sur la statistique du Choléra en Europe. Le docteur Wilhelmi a publié à Leipzig un savant ouvrage sur cette épidémie, qui nous a pareillement été d'une grande utilité. Ce ne sont pas les matières qui nous ont manqué; il s'est publié en Allemagne plus de trois cents écrits sur le Choléra; les revues anglaises en sont remplies, et Paris voit paraître chaque jour quelques ouvrages sur cette épidémie. Mais chacun de ces auteurs n'apporte que ses connaissances locales ou particulières, et quelquefois trop isolées pour pouvoir faire juger, par l'ensemble des faits, de la nature et des progrès du Choléra, dont la connaissance est indispensable aux médecins, ainsi qu'aux progrès de la science.

Le public éclairé appréciera sans doute les vues philantropiques de l'Académie d'industrie (dont nous avons l'honneur d'être un des membres), et reconnaîtra le but d'utilité générale que s'est proposé dans ces circonstances le Conseil d'administration, en accueillant favorablement ce Mémoire sur le Choléra, qu'elle a renvoyé à la Commission supérieure, qui, après l'examen qu'elle en a fait, en a ordonné l'impression.

Ce Mémoire, qui renferme des recherches immenses, ainsi que tout ce qui a été pratiqué et découvert jusqu'à ce jour pour la guérison du Choléra, sera sans doute reçu avec bienveillance par le public, ainsi que par les médecins de tous les pays, qui rendront justice aux bonnes intentions de l'Académie, à qui cet ouvrage doit le jour, comme aussi au but philantropique que s'est proposé son auteur.

---

(1) D'après le bulletin officiel publié par le *Courrier anglais* du 2 mai, le nombre des individus atteints du Choléra-Morbus depuis son invasion jusqu'à cette date, tant en Angleterre qu'en

Écosse, s'élevait à	9,112;	les décès à 3,336
A Londres, le nombre des malades s'élevait à la même date à	2,557	1,347
Depuis l'invasion jusqu'au 19 avril le nombre total est de	11,669	4,683

JOURNAL DES TRAVAUX
DE
L'ACADÉMIE DE L'INDUSTRIE
AGRICOLE, MANUFACTURIÈRE ET COMMERCIALE.
Le Roi, *Protecteur.*

L'Académie a été fondée par M. César Moreau, le 26 Décembre 1830.

VOLUME Ier. — N° VII. Recueil Supplémentaire des Mémoires. IIIe LIVRAISON DE 1832.

La Commission supérieure chargée par le Conseil d'administration, dans sa séance du 24 février dernier, d'examiner le Mémoire ci-dessous, l'ayant jugé digne de fixer l'attention publique dans les circonstances critiques où l'invasion du Choléra-morbus a jeté la France, en a ordonné l'impression *immédiate* dans le Recueil supplémentaire des publications mensuelles de l'Académie.

VII. **MÉMOIRE**

HISTORIQUE ET STATISTIQUE

SUR L'ORIGINE ET LA PROPAGATION

DU CHOLÉRA-MORBUS

ASIATIQUE.

PREMIÈRE PARTIE.

PROGRÈS GÉOGRAPHIQUES DU CHOLÉRA-MORBUS EN ASIE ET EN ÉGYPTE.

SECTION PREMIÈRE.

DE L'ORIGINE ET DE L'ANTIQUITÉ DU CHOLÉRA-MORBUS.

L'humanité, indépendamment des maux sans nombre qui l'affligent pendant sa courte existence, est assujettie à des épidémies qui sont toutes venues, à différentes époques, de l'Orient, pays immense et mystérieux, qui a été la source fécondes de nos plus douces jouissances, ainsi que des maux les plus cruels.

Parmi les maladies contagieuses qui ont ravagé le monde pendant les siècles précédens, savoir : la peste, la fièvre jaune et le *Choléra-morbus* ou la dyssenterie des Indes orientales, aucune, pour nous autres Européens qui habitons le milieu du globe, ne mérite davantage notre attention que cette dernière maladie. La petite vérole, qui, jusque vers la fin du dernier siècle, faisait périr dans l'Allemagne seule 60,000 et dans toute l'Europe un demi-million d'individus par an, n'est plus aussi à craindre depuis la découverte de Jenner.

La peste a surtout son siége en Egypte, et répand en Europe le germe d'un grand nombre d'épidémies; elle porte encore ses ravages dans la Turquie d'Europe. Depuis l'époque mémorable (en 1715) où elle exerça sa contagieuse influence à Nuremberg, à Vienne et à Ratisbonne, elle n'a plus reparu en Allemagne; et depuis 1720, où elle dévasta Marseille, Aix, Toulon et une partie du midi de la France, elle n'a plus désolé ce pays. Il est incontestable qu'une quarantaine sévère parviendrait à l'exclure entièrement de notre portion du globe, où, pendant le siècle actuel, elle a encore fait différentes irruptions, s'étant montrée, en 1815, à Fiume ainsi qu'à Peterwardein, et, en 1820, dans les îles Baléares; elle règne encore à Constantinople et à Smyrne.

La fièvre jaune, qui est le fruit de nos relations avec le continent américain, a paru à plusieurs reprises sur les côtes et dans les ports de mer du midi de l'Europe; elle a menacé de se fixer sur le littoral de l'Espagne : cette maladie est beaucoup moins à craindre pour les habitans de l'intérieur des terres ou des côtes septentrionales. On a remarqué que cette contagion avait besoin d'un certain degré de chaleur pour se développer, et qu'elle ne se manifeste que sur les côtes, sans jamais pénétrer beaucoup avant dans l'intérieur : elle ne s'étend pas fort loin des bords des grands fleuves, dont elle suit le cours, comme à Natchez et à la Nouvelle-Orléans sur le Mississipi, à Séville sur le Guadalquivir, à Quebec sur le St.-Laurent; elle ne dépasse jamais l'élévation de plusieurs mille pieds au-dessus de la superficie de la mer. A Vera-Cruz on est sûr de ne pas être atteint de la contagion dès qu'on s'est transporté au-delà de la ferme d'Encero qui, suivant les calculs de M. de Humboldt, a une hauteur de 2,784 pieds au-dessus du niveau de la mer.

Mais le Choléra des Indes orientales, qui s'est manifesté au milieu de la Russie en franchissant les limites de l'Europe, est bien plus terrible que les pestes de l'ancien et du nouveau monde. Il paraît même avoir une faculté plus expansive que la peste, quoiqu'il ne soit pas aussi contagieux, ou qu'il ne le soit pas de la même manière; rien n'arrête sa marche, ni les cordons sanitaires, ni les climats, ni les saisons, et il arrive invisiblement dans les grandes capitales en suivant de préférence les grandes communications par eau.

Les ravages du Choléra, en se propageant d'orient en occident chez un grand nombre de peuples divers, ont rendu la dénomination de cette terrible maladie si commune, que nous croyons devoir en faire connaître l'étymologie. Cette dénomination, suivant le docteur Broussais, est née dans le temps où régnait la médecine humorale, où la maladie en général était attribuée à l'humeur dont l'évacuation était la plus apparente, ou semblait déterminer la solution du mal. Dans le Choléra sporadique, il y a toujours, en effet, une abondante sécrétion de bile; de là, le nom de *Choléra-morbus.* Son étymologie vient de deux mots, l'un latin, qui signifie *maladie*, et l'autre grec, qui équivaut à *bile ;* c'est-à-dire maladie de la bile, maladie bilieuse.

Cette cruelle maladie a son origine dans les régions de l'Indoustan, où les rayons ardens du soleil des tropiques font exhaler du delta du Gange des vapeurs ou des miasmes pestilentiels. Comme ces causes physiques produisent dans tous les temps les mêmes effets, dans ces mêmes climats le Choléra-morbus doit être endémique, et par conséquent y avoir exercé très-anciennement sa funeste influence. Aussi a-t-on reconnu que bien long-temps avant sa dernière irruption en 1817, il était au nombre des maladies sporadiques, c'est-à-dire qui n'attaquent que certains individus, comme en Europe les fièvres nerveuses. C'est par ces symptômes qu'elle s'est manifestée en Europe, après qu'elle eut exercé, comme elle a fait depuis quelques années, d'aussi grands désastres dans plusieurs régions de l'Asie, ainsi que dans les îles des Indes orientales.

Le premier récit authentique que nous ayons du Choléra-morbus se trouve dans les Ecritures sacrées, au livre premier de Samuel : la destruction des Philistins à Azoth, après la captivité de l'arche; et dans le livre second de ce juge, chapitre 24, verset 18, où il est dit que 70,000 Israélites périrent en trois jours.

La symptomatologie de ces deux terribles épidémies est soigneusement décrite par l'historien Josèphe, dans les livres 6 et 7 des Antiquités hébraïques, où le médecin expérimenté reconnaîtra tout de suite la forme concentrée et violente du Choléra-morbus d'aujourd'hui.

Les œuvres d'Hippocrate nous démontrent que ce célèbre médecin de la Grèce a connu le Choléra-morbus, et qu'il l'a traité à l'aide des lotions chaudes. Arétée de Cappadoce a décrit la symptomatologie de cette épidémie avec une si grande exactitude, qu'on ne peut s'empêcher de reconnaître le Choléra tel qu'il se manifeste encore aujourd'hui.

Nous devons signaler une illustre victime du Choléra : c'est l'empereur Trajan, qui en est mort après la grande victoire qu'il remporta sur les Daces. Cette cruelle maladie avait hâté son retour. Il s'arrêta dans la Cilicie, dans la ville de Selinces, appelée ensuite Trajanopolis, où il expira quelques jours après les premières attaques, dans le

mois d'août de l'an 177 de notre ère, après un règne mémorable de 19 ans et demi.

La plupart des médecins anglais conviennent unanimement que la description que Sydenham a donnée de la dyssenterie épidémique qui a paru à Londres en 1669 et 1676 est entièrement semblable à celle qu'ils ont observée dernièrement dans l'Inde, où le Choléra-morbus paraît être endémique et remonter à la plus haute antiquité. Le docteur Taylor a fait un rapport au gouvernement, où la description de cette maladie est empruntée à un ouvrage écrit en sanscrit, langue qui est d'une si haute antiquité qu'elle n'est plus parlée dans l'Inde. Il en est fait souvent mention vers le milieu et la fin du siècle dernier, dans les Transactions du bureau de santé de Madras, où elle a été observée par Curtis. A peu près vers le même temps, le docteur Johnson avait été témoin de son apparition sur la côte orientale de Ceylan. On prétend pareillement qu'elle a paru en 1770 à Arcot, en 1775 dans l'île Bourbon, et en 1781 à Grandscham. Cependant il paraît que dans le siècle dernier elle ne s'est manifestée qu'à de certains intervalles et que dans quelques endroits.

Le Choléra est redouté par-dessus toute autre maladie, en raison des funestes extensions qu'il a prises. A partir de la fin d'août 1817 jusqu'au commencement de 1832 (avril), le Choléra, né dans le delta du Gange, s'est étendu depuis le bas Bengale, son berceau, jusqu'à l'île Maurice (l'Ile-de-France), et à l'île Timor, près de la Nouvelle-Hollande, dans la direction du sud. Vers l'orient, il s'est manifesté jusqu'à Kussuchou, à l'est de Pékin, et à Pékin même. Du côté du nord, il a gagné les frontières de la Sibérie et Astrakhan, et il a pénétré jusqu'à Archangel, située sur la mer Blanche. Enfin, au nord-ouest, il a attaqué Moscou, St-Pétersbourg, et toute une ligne qui s'étend de Dantzig à Olmutz. En s'abaissant un peu vers le sud, il s'est établi à Varsovie et dans d'autres villes de la Pologne, d'où il a porté ses ravages en Gallicie, en Hongrie, en Bohême, en Autriche, à Hambourg; et de là à Sunderland, en Ecosse et en Angleterre, ainsi qu'à Londres et récemment à Paris.

Cette épidémie a donc envahi successivement une immense étendue de pays, selon toutes les plages de l'horison, pendant des saisons opposées et dans des climats différens : on pourrait comparer le Choléra à ce fléau connu sous le nom de PESTE NOIRE, qui a porté ses ravages, depuis 1346 jusqu'en 1349, dans toute l'Asie et l'Europe, et même jusqu'en Islande.

La maladie dite *trousse-galant*, qui parcourut tour à tour l'Europe entière en 1600, et que M. Tissot, célèbre médecin suisse, a confondue avec le Choléra dans l'ouvrage (*Avis au peuple sur sa santé*) qu'il a publié en 1770, n'est pas la même. Jacutus Lusitanus en a fait mention et l'a décrite sous le nom de colique, après avoir décrit le Choléra quelques pages plus haut.

Il y a donc long-temps que le Choléra-morbus afflige l'humanité; mais tant qu'il n'a pas porté ses ravages sur une trop grande étendue de pays, on n'en a pas parlé : son activité est restée circonscrite dans une sphère étroite. Mais aussitôt que des circonstances favorables ont hâté ses progrès, alors, semblable à une maladie cruelle qu'on dit avoir été transportée du Nouveau-Monde, elle acquit une importance remarquable dans les annales de la médecine de tous les peuples; et la nouvelle célébrité du Choléra-morbus date de son irruption de 1817, qui, depuis cette époque, l'a répandu sur une grande portion du globe.

SECTION DEUXIÈME.

ÉPOQUE DU RENOUVELLEMENT ET DE L'EXTENSION DU CHOLÉRA-MORBUS EN ASIE.

Après avoir démontré que le Choléra-morbus doit être mis au rang des grandes épidémies qui ont, de temps à autre, affligé l'humanité et ont étendu leurs ravages dans une grande partie du globe, nous allons suivre sa marche progressive et géographique d'orient en occident, et du sud au nord, d'où pourra naître quelque nouvelle lumière sur la nature de ce terrible fléau et sur son mode d'extension, qui pourront fournir des renseignemens utiles pour le choix des moyens qu'on doit employer pour en préserver les contrées qui n'en ont pas encore été atteintes.

Quoique l'année 1817 ait été notée comme l'époque, non pas de la naissance, mais du renouvellement, ou pour mieux dire de l'extension qu'a prise le Choléra-morbus, néanmoins l'Inde, surtout le delta du Gange, a de tout temps été la région où cette maladie a existé et a été observée à l'état sporadique, endémique et catastaltique, comme l'a dit fort judicieusement le savant docteur Double. On en a une preuve dans la manifestation du Choléra, en 1783, parmi les innombrables pèlerins entassés près d'Hurdevar, où le Gange prend sa source, où ils passaient les nuits à l'injure de l'air, mal nourris, mal vêtus et au milieu de la saleté de la misère. En moins de huit jours, il périt plus de vingt mille victimes; et pourtant la maladie n'atteignit même pas le village de Feuvallapare, qui n'en est qu'à une distance de sept milles; et l'épidémie cessa avec le pélerinage.

Le colonel Cockerel conduisant en 1790 un détachement dans les Circars du Nord, langue de terre très-étroite au bord de la mer, le Choléra se manifesta parmi ses troupes, dont il moissonna une partie; elles n'en furent délivrées que lorsqu'elles eurent changé de cantonnement. Quelques années auparavant, en 1781, cette épidémie avait attaqué, dans ce même pays, une division de mille artilleurs, sous les ordres du colonel Pearse; la maladie fut tellement meurtrière que, sur mille soldats, il en mourut environ sept cents : et elle cessa au bout de six jours, par le changement de station.

Dans cette occasion, on a fait un usage fréquent du tartrate antimonié de potasse : c'est là, suivant le docteur Double, une des circonstances rares où l'on a vu l'émétique administré contre le Choléra épidémique.

Néanmoins, la grande époque d'où date la grande extension du Choléra-morbus est l'année 1817, où il a fait sa première apparition à Silla-Dschissore ou Jessore, ville située sur le delta du Gange, à cent milles ou trente-trois lieues nord-est de Calcutta. Le docteur Tyttler fut appelé, le 19 août 1817, auprès du premier malade; du 20 au 21 août, il était déjà mort 15 personnes de cette maladie. Suivant les rapports, cette maladie s'est d'abord manifestée au mois de mai à Naddia, au mois de juillet à Bahar, à Patna, à Samergong, d'où elle s'est répandue, au mois d'août, à Silhet, Schittogoug, Radschaky, Bangalpvor et Mongir. Il est mort 6,000 personnes en quelques semaines dans le seul district de Dschissore. Cette maladie se répandit alors, d'un endroit à l'autre, le long du Gange. Elle attaqua, au mois d'août, les Indiens de Calcutta d'une manière violente et très-pernicieuse; les Européens n'en ressentirent les effets qu'au mois de septembre. Elle parvint à son plus haut période depuis le mois de janvier jusqu'à la fin du mois de mai 1818, en sorte qu'il mourait 200 personnes par semaine. Dans l'intervalle de trois semaines seulement, il y a eu peu de villes qui aient été épargnées entre Silhet et Kattak, depuis l'embouchure du Gange jusqu'à son confluent avec la Dschumna, formant un territoire de 500 milles de long.

§ 1er.—*Ses progrès sur la côte de Coromandel.*

Cette terrible maladie se répandit ensuite depuis Calcutta, le long des côtes du Coromandel, jusqu'à Ceylan. Elle parut au mois de décembre 1818 dans cette île, et fit de grands ravages à Candy, où, sur 50 malades, il en mourait 40; elle attaqua aussi les troupes qui y étaient en garnison, et, sur 477 soldats malades, il n'y en eut que 273 de guéris. Elle abandonna le Bengale, et demeura plusieurs mois uniquement sur les rives occidentales du Gange et de la Dschumna. Mais au mois de mars elle reparut avec une plus grande densité à Allahabad, où, jusqu'à la fin du mois d'août, elle a fait mourir journellement de 30 à 40 personnes. Il est mort 30,000 individus en un seul mois dans le district de Gorrukpoor; à Benarès, 15,000 en deux mois; dans le district de Tirfut, 4,000 dans une semaine. Du 6 au 7 novembre, elle atteignit, dans la contrée de Dschobbalpoor, l'armée sous les ordres d'Hastings, qui s'était rassemblée dans le haut Bengale pour combattre les princes indiens : cette armée était composée de 10,000 soldats et 80,000 individus non combattans. Suivant le rapport de Gravier, la maladie se développa pendant un calme et une chaleur humide étouffante. Le thermomètre de Réaumur était, à Calcutta, de 32 à 35 degrés, et l'hygromètre de Saussure de 90 à 100. Il est mort, dans l'espace de 12 jours, de 8 à 9,000 individus; et la maladie cessa dès que l'armée eut pris une position plus élevée. Elle se répandit ensuite rapidement sur toute la côte de Coromandel, de Malabar, de Ceylan et des îles de l'Archipel indien. La maladie parcourait souvent de 15 à 18 milles par jour, se manifestait pendant 5 jours jusqu'à 6 semaines dans chaque endroit, ensuite elle disparaissait. Elle pénétra à travers la presqu'île jusqu'à Bombay, où elle se montra le 9 ou 10 août 1818. Dans cette ville, qui compte une population d'environ 200,000 individus, près de 15,000 personnes tombèrent malades depuis le mois d'août 1818 jusqu'au mois de février 1819; de ce nombre, plus de 1100 moururent.

§ 2. — *Sur la côte de Malabar et en Arabie.*

Cette maladie se transporta ensuite sur la côte de Malabar, et se répandit vers le nord et vers le midi. Elle reparut au mois de septembre à Bombay; et, par une chaleur de 92 degrés de Fahrenheit, elle se manifesta de nouveau au mois de mai 1821, avec une violence extraordinaire. Mais au mois de mars elle prit son cours vers Surate. C'est vraisemblablement par ce chemin qu'elle se transporta en Arabie, où elle exerca, au mois de juillet 1821, à Mascate, par une chaleur de 122 degrés de Fahrenheit, le plus grand ravage : près de 60,000 personnes en moururent; un grand nombre de malades mouraient dans l'espace de dix minutes. De là elle se répandit tout le long du golfe Persique, vers Bahrein, Buchir, Bassora, où 14,000 personnes moururent dans quinze jours; et, y compris les autres villes, 18,000 individus. Elle pénétra alors dans l'intérieur de la Perse. A Schiras l'on a vu, dans l'espace de 5 jours, mourir plus de 16,000 personnes.

§ 3. — *Aux îles de France et de Bourbon.*

Ce fut le 5 septembre 1819 qu'elle se montra pour la première fois à l'Ile-de-France, sans qu'on ait pu en indiquer la cause ou l'introduction. Au Port-Louis, qui a une population de 8,000 habitans, il mourait journellement 50 personnes. Elle exerçait principalement son ravage sur la côte; dans l'hospice du Bourgean, sur 133 qui en furent attaqués, il en est mort 94. Dans les plantations, il est mort de 10 à 15 individus sur 100 malades. On a calculé que, dans l'espace de 3 mois, il est mort 4,000, d'autres portent même ce nombre à 10,000 individus, sur une population de 100,000 âmes. Elle s'introduisit, au commencement de décembre 1819, dans l'île de Bourbon, à ce qu'on assure, lors du débarquement de quelques nègres esclaves; elle y demeura jusqu'au mois de mars de l'année suivante : de 256 malades, il en mourut 178, dans les proportions suivantes pour les races, savoir : sur 35 blancs, il en mourut 19; sur 216 nègres, 154; sur 8 hommes de couleur, 5.

§ 4. — *Dans l'Inde au-delà du Gange et à l'île de Java.*

Mais ce fut surtout dans la presqu'île au-delà du Gange qu'elle exerça les plus grands ravages. Elle s'y manifesta vers le mois de juillet de 1819. Le royaume de Siam y fut le plus exposé. On prétend qu'à Bancok près de 40,000 personnes perdirent la vie par l'effet de cette terrible maladie. De là elle se répandit à Malacca et à Singapoore. Dès le mois d'avril de 1819, elle se transporta dans l'île de Java, à Samarang; elle se répandit rapidement tout le long du littoral septentrional de cette île. Elle ravagea aussi, au milieu du mois de mai, l'intérieur par une température de 92 à 100 degrés du thermomètre de Fahrenheit. Elle reparut en 1821 à Java, et porta sa funeste influence principalement à Batavia et Samarang. Dans ce dernier endroit elle emportait journellement de 400 à 500 personnes. Les ravages qu'elle avait exercés en 1822 à Java avaient fait périr plus de 100,000 victimes.

§ 5. — *A la Chine et en Cochinchine.*

Elle se répandit en 1820 dans la Cochinchine et le Tunquin. Au mois d'octobre de la même année elle pénétra à la Chine; elle commença à exercer ses ravages à Canton, et de là elle se répandit, pendant l'été de 1821, à Pékin, où elle causa, pendant cette année et les deux années suivantes, une si grande mortalité, qu'on manqua de cercueils et d'autres objets pour les enterremens, ce qui engagea l'empereur d'ordonner d'enterrer les morts indigens aux frais de l'État. Suivant le rapport des médecins de la mission, le docteur Woizekofsky, les gens attaqués de cette maladie tombaient souvent de mort subite dans les rues, en faisant des efforts affreux, étant attaqués de vomissemens, d'une diarrhée insurmontable; ils mouraient en quelques heures au milieu des crampes les plus affreuses.

§ 6. — *En Perse et en Syrie.*

Nous avons rapporté précédemment que le Choléra s'était introduit en Perse en 1821. Il exerça alors de grands ravages à Bassora, située sur l'Euphrate. Cette maladie se répandit pendant la même année à Teheran, où 5,000 personnes en sont mortes. Elle pénétra jusque sous les murs d'Ispahan, où l'hiver mit des bornes à ses ravages. Elle se transporta au mois d'août de Bassora à Bagdad, où elle demeura un mois entier. A Schiras, qui a une population de 40,000 habitans, il mourut dans les premiers 18 jours 6,000 individus; la reine même fut au nombre des victimes de cette épouvantable maladie, et l'empereur se hâta de partir. De là elle se répandit en Syrie, et ravagea, au mois de juin 1822 la ville de Mosul, au mois de novembre Biri, Aintab et Alep, dans la Turquie d'Asie; il mourut dans cette dernière ville seulement 1000 personnes.

Au mois de septembre de 1822 elle se répandit au nord de Teheran, dans le Kurditan, ainsi qu'à Tauris. Au printemps et dans l'été de 1823 elle porta ses ravages à Orfou, Diarbekr, Antioche, et se montra au mois d'août à Bakou, sur les bords de la mer Caspienne; et au mois de septembre à Astrakhan, où du 22 septembre jusqu'au 9 octobre il est mort 144 personnes, presque les deux tiers de tous les malades. La maladie cessa subitement lorsque le froid se fit sentir.

§ 7. — *A Java, aux Moluques.*

Depuis 1823 jusqu'à sa dernière apparition en Russie, elle ne parut faire aucuns progrès vers l'Occident. Dans ces dernières années elle ne fit que des irruptions dans les endroits où elle avait pris naissance, et elle se répandit de là au midi et à l'orient. Suivant Lesson, elle ne parut qu'en 1823 pour la première fois à Amboine, après avoir dévasté Ternate, Java, Célèbes et Banda. Personne ne se rappelait à Amboine d'avoir jamais vu cette maladie dans les Moluques, ni d'avoir éprouvé une maladie aussi mortelle. Les ravages furent terribles à Timor et moins violens à Amboine. Au commencement on comptait dans cette dernière île 9 morts sur 24 malades, et sur la fin qu'un quinzième, et dans les momens les plus favorables qu'un dix-septième.

§ 8. — *Dans la Mongolie.*

Mais elle n'avait pas discontinué pendant ces dernières années de ravager la Chine. Suivant le rapport du directeur de la douane de la frontière de Kiachta, en date du 23 avril 1827, lequel a été imprimé dans le journal de Gerson et Julius (*Magasin de la Littérature étrangère*), le Choléra menaçait vers la fin de 1826 de pénétrer jusqu'en Sibérie, après avoir ravagé plusieurs villes de la Mongolie. On prétend qu'au milieu de décembre de 1826, cette maladie se manifesta dans la ville de Kou-Kou-Choton, en chinois Gui-Chuatschen, à environ 100 verstes de distance en deçà de la grande muraille, et par les 5 degrés de longitude E. de Pékin. Une grande partie des habitans de cette ville moururent de cette cruelle maladie. Par bonheur, il s'éleva, vers la fin de février 1827, un grand vent du nord qui calma la violence de la maladie.

§ 9. — *A La Mecque et en Égypte.*

Il paraît que la grande caravane de pélerins mahométans, qui, tous les ans, se rend de la Syrie à La Mecque, y porta le Choléra au mois de juin 1831; il y exerça un si grand ravage que les pélerins n'ayant aucun secours de la médecine, ne sachant comment se soustraire à un aussi grand fléau, priaient à genoux autour du temple sacré qui renferme le tombeau du Prophète, et tombaient morts sur la place; les morts se sont élevés en peu de temps à 30,000.

De La Mecque l'épidémie pénétra en Égypte, où elle exerça les plus grands ravages depuis le mois d'août jusqu'à la fin de septembre et au commencement d'octobre 1831. Elle régna avec la plus grande fureur à Alexandrie et au Caire, et jusque dans la haute Égypte, où le nombre des victimes s'est élevé à 150,000 pendant cette période.

DEUXIÈME PARTIE.

PROGRÈS GÉOGRAPHIQUES DU CHOLÉRA-MORBUS EN EUROPE.

SECTION PREMIÈRE.

DE L'EXTENSION DU CHOLÉRA-MORBUS EN RUSSIE.

Quoique le Choléra soit originaire de l'Inde où il est endémique dans certains pays, son action d'activité ne s'est pourtant pas limitée aux régions entre les tropiques, ni même à ce qu'on appelle les régions du midi : au contraire, dans sa marche progressive d'orient en occident, il a pour ainsi dire épargné les climats chauds de l'Europe méridionale, tels que l'Italie, l'Espagne, la France; il a fait d'abord son apparition dans des contrées plus au nord, et il a déployé en Russie, en Allemagne, ainsi que sur les côtes de la Baltique, une activité presque aussi funeste que dans les climats à quelques degrés de l'équateur.

Il atteignait dans l'intérieur de la Russie le 58e degré de latitude nord, ayant franchi, depuis

les îles Bourbon et de France ou Maurice, un espace de 80 degrés ou plus de 5,000 milles du sud au nord.

§ 1. — *Ses progrès dans la Nouvelle-Russie.*

Le Choléra s'est manifesté au mois de septembre de l'année 1830 dans la Nouvelle-Russie; il commença à exercer ses ravages ordinaires, du 20 au 25 du même mois, à Rostoff sur le Don, où 47 personnes des deux sexes tombèrent subitement malades, dont 18 sont mortes, les autres ont été guéries. Il se manifesta à peu près dans le même temps des fièvres ardentes à Tangarow. Peu de temps après, la mortalité ayant augmenté, on découvrit des symptômes évidens du Choléra; et du 27 septembre au 9 octobre, il est mort 54 personnes de cette épidémie qui se répandit aussi sur les côtes de la mer d'Asoph, ainsi que dans le gouvernement d'Ekaterinoslaff : du 4 au 9 octobre 56 personnes furent attaquées de cette maladie à Nicolajeff; il en est mort 27. Le gouverneur général envoya le docteur Toussaint Martin dans cette ville, afin d'examiner la nature et l'origine du Choléra. Après les observations les plus exactes sur l'état des malades, ce médecin, qui avait eu occasion d'étudier cette maladie aux Indes orientales, déclara qu'elle n'était ni contagieuse ni épidémique, quoique très-difficile à traiter; qu'on devait en attribuer l'origine à des causes locales. Des nouvelles d'Odessa annoncèrent que le Choléra venait de s'y manifester; qu'on avait pris toutes les précautions imaginables pour arrêter ses ravages, en établissant un hôpital d'observation et un collége de médecins en surveillance.

Le Choléra commença par se manifester à Astrakhan près de l'embouchure du Wolga, le 20 juin 1830, immédiatement après l'arrivée d'un bâtiment du port de Bakou situé sur la côte occidentale de la mer Caspienne, et à bord duquel 8 hommes étaient morts de cette maladie. D'Astrakhan elle se propagea dans une direction orientale à Gourieff, en remontant très-loin le cours de la rivière Owral; elle se répandit en même temps vers le nord en suivant la grande ligne de la communication fluviale du Wolga, en infectant successivement toutes les principales villes situées sur ses bords; elle s'introduisit, au mois d'août, à Doubouka et à Saratoff, villes situées sur le Wolga, et au mois de septembre elle atteignit Yarosloff en correspondant avec les différentes rivières qui y aboutissent.

C'est un fait important qui mérite d'être observé, qu'en même temps que le Choléra remontait le Wolga dans une direction septentrionale, il descendait aussi le cours du Don dans une direction méridionale jusqu'à la mer d'Asoph, en se portant sur les côtes de la mer Noire. Suivant les rapports qu'on en a reçus, on est autorisé à croire que cette maladie a été transportée par des voyageurs à travers les terres qui séparent ces deux grandes lignes de commmunication

§ 2. — *A Tiflis, à Pensa, à Moscou et à Saint-Pétersbourg.*

Cette épidémie s'est aussi répandue à Tiflis, capitale de la Georgie, et à Pensa où elle fut transportée par les habitans qui fuyaient de Saratoff. Elle se manifesta pour la première fois, le 28 septembre 1830, à Moscou où elle attaqua les pauvres, les gens mal vêtus et mal nourris; et le 17 novembre on publia le rapport suivant depuis le commencement de la maladie : nombre des malades 6,531, répartis ainsi qu'il suit :

Morts	3,508
Guéris	1,813
En traitement	1,210
	6,531

Le Choléra a envahi l'empire de Russie de plusieurs côtés. Une caravane, qui arrive toutes les années de la Chine à Orenbourg située sur la frontière de la Sibérie, et qui consiste en 3 à 4,000 chameaux chargés de marchandises de l'Orient, et accompagnée d'un grand nombre de commerçans de tous les pays, le porta, à ce qu'on prétend, dans cette ville où il exerça de grands ravages, ainsi qu'à Nijni-Novogorod où il parut en 1830, immédiatement après la grande foire de cette ville.

Le Choléra avait cessé dans la ville de Pensa ainsi qu'à Tiflis le 10 septembre; mais il s'était manifesté dans le gouvernement de Simbirsk et de Nischnei-Novogorod. Une quarantaine fut établie sur la route de Moscou à Saint-Pétersbourg. L'épidémie ne s'est pas propagée par cette route; elle a pénétré par une autre ligne qui conduit de Saratoff à Saint-Pétersbourg, et où l'on n'avait établi aucune quarantaine; et la maladie s'est introduite par cette voie jusqu'à Tikhvin qui n'est qu'à 160 milles de Pétersbourg, où le Choléra, arrêté pendant quelque temps par la quarantaine, est enfin arrivé l'année suivante.

Ce fut le 26 juin 1831 que le Choléra se manifesta à Saint-Pétersbourg, et dès le 6 juillet on comptait déjà de 80 à 100 malades parmi les militaires, et environ 400 parmi les habitans des classes les plus pauvres ou adonnées à l'intempérance et toutes sortes d'excès. Le peuple ignorant, qui en voulait aux médecins étrangers qu'il accusait de vouloir l'empoisonner, se souleva, et cette émeute, qui fut promptement apaisée par la présence et l'énergie de l'empereur, n'eut pas moins l'effet de propager encore plus l'épidémie par les malades du Choléra qui furent arrachés des hôpitaux; en sorte que dès le 15 juillet, 5,367 individus en avaient été atteints, dont 2,500 étaient morts. Mais ayant continué ses ravages jusque vers la fin de l'année, le nombre des individus attaqués de cette maladie s'est élevé, suivant les rapports officiels publiés dans le journal de Saint-Pétersbourg, à 13,142, dont 8,856 hommes et 4,296 femmes, et celui des morts a été de 9,250, dont 5,820 hommes et 3,430 femmes.

§ 3. — *Dans la Podolie, la Volhynie et la Pologne, à Varsovie et à Posen.*

Son mode d'introduction dans la Podolie et la Volhynie n'a pas été bien constaté; néanmoins le Choléra paraît avoir suivi les grandes lignes de communication entre les parties méridionales de la Russie et ces provinces, et avoir accompagné la marche des armées dans cette direction. Cette maladie s'est montrée au commencement du mois de mai (1831) sur la route de Varsovie à Posen, ainsi que dans l'armée russe en Pologne; le grand-duc Constantin et le feld-maréchal Diébitsch en ont été les plus illustres victimes. L'armée ne tarda pas d'en être infectée, ainsi que Praga et Varsovie où, suivant les rapports officiels, le nombre total des morts du Choléra ne s'est élevé en tout qu'à 2,186, et non pas à 10,000, comme on l'avait publié.

§ 4. — *Dans la Livonie, à Riga.*

La Livonie fut infectée à peu près à la même époque que Pétersbourg, par les barques qui descendirent la Duna jusqu'à son embouchure. Peu de jours après l'arrivée d'un convoi de 500 barques chargées de blé et conduites par 8,000 bateliers qui sortaient des provinces infectées en 1830, le Choléra-morbus se développa dans les murs de Riga avec une intensité extraordinaire. Dès les premiers jours le nombre des malades et des morts fut très-considérable; il s'éleva en une semaine à 707 malades et 417 morts, dans la seconde semaine il fut presque doublé (1331 malades). Dès-lors il diminua de moitié, et resta à peu près stationnaire pendant la troisième, la quatrième et la cinquième semaines; après cette époque, une diminution évidente se fit observer; la neuvième semaine, on comptait à peine 78 nouveaux cholériques; enfin, le 17 août 1831, Riga fut délivré du fléau, mais après avoir perdu 1913 personnes sur 4,817 malades; ce qui, sur une population de 49,000 habitans, donne un malade sur dix habitans et un mort sur 26.

§ 5. — *A Mittau et à Revel.*

La contagion pénétra à Mittau et dans la plupart des villes de province, par l'entremise de personnes arrivées de Riga. La trace de la transmission d'individu à individu a été signalée dans presque tous les cas, et l'on a reconnu que la maladie avait éclaté immédiatement après l'arrivée d'étrangers infectés. Il est à remarquer que Windau, quoique située à quelques milles de Riga, a été préservée par un isolement complet.

L'épidémie de Mittau commença le 27 mai 1831, et dura jusqu'au 7 août. Pendant ces 76 jours, elle enleva 468 personnes; ce qui, sur une population de 12,000 âmes, donne un mort sur 26 habitans.

A Revel, l'on compta encore moins de malades, quoique cette ville soit située entre Pétersbourg et Riga; elle ne fut attaquée qu'après ces deux capitales. La maladie y fut apportée par un juif joueur de vielle, qui mourut le 27 juillet. Le lendemain, il y eut 6 malades; le surlendemain 6 et 8 morts. En tout, dans la première semaine, 51 malades et 32 morts. L'épidémie ne fut pas de longue durée; elle sévit principalement sur les pauvres et les ivrognes.

SECTION DEUXIÈME.

EXTENSION DU CHOLÉRA SUR LE TERRITOIRE PRUSSIEN.

Malgré les précautions les mieux combinées et les cordons sanitaires les mieux organisés, la contagion pénétra sur le territoire prussien. Un

convoi parti d'un port russe vint mouiller devant Dantzig, et ne tarda pas à y communiquer la maladie. Les premières victimes furent les habitans du quartier riverain, et ce fut là surtout que la contagion exerça ses ravages. Elle s'étendit ensuite à tous les quartiers, attaquant indistinctement bourgeois et militaires, jeunes et vieux, pauvres et riches; mais parmi ces derniers, il y eut un moindre nombre de victimes. Quoique les progrès du mal fussent moins prompts dans la ville de Dantzig qu'ailleurs, par la sévérité des mesures administratives, ce fléau ne cessa complètement qu'avec la dix-huitième semaine, après avoir enlevé 1043 personnes sur 1432 malades, ce qui, sur une population de 63,000 âmes, donne un mort sur 60 habitans et un malade sur 44. Les militaires forment à peu près le 5e du nombre des malades et le 7e de celui des décès. D'où il résulte qu'il est mort proportionnément plus de militaires que de bourgeois, puisque ceux-ci forment plus des 9/10es de la population, et les militaires, moins d'un 10e (6,000 sur 63,000). Les enfans ont succombé en grand nombre à Dantzig (jusqu'au 18 juillet): il y a eu 365 personnes au-dessous de 14 ans, et 409 au-dessus de cet âge; d'où il résulte que les enfans forment environ la moitié du nombre total des morts, proportion plus élevée que celle observée dans d'autres villes.

§ 1. — *Ses progrès dans le cercle de Dantzig.*

Les diverses parties du cercle de Dantzig furent successivement envahies; à la fin de septembre 1831, le Choléra avait pénétré dans 8 de ses principales villes, Dantzig, Elbing, Marienbourg, Dirschau, Stargard, Neustadt, Putzig et Schoneck. Il avait aussi infecté 108 habitans de ce cercle, savoir : 10 dans les environs de Dantzig, 68 dans l'arrondissement de la capitale, 54 dans celui de Neustadt, 9 dans celui d'Elbing, 7 dans celui de Carthause, 15 dans celui de Stargard, 16 dans celui de Marienbourg et un dans celui de Beret.

Le cercle de Kœnisberg subit la contagion dès le milieu de juillet 1831. Pillau, qui est située sur le golfe de Dantzig, fut la première ville de ce gouvernement qui fut envahie par le Choléra. Il parut le 17 juillet, mais n'y causa que peu de ravages. Memel fut atteint le 20; dès le 23 l'on y comptait déjà plusieurs morts: le 31 la maladie prit un assez haut degré d'intensité, mais elle ne fut pas de longue durée. Tilsitt fut infectée depuis le 20 juillet jusqu'au 1er décembre; pendant cet intervalle, le nombre total des malades fut de 398, celui des morts de 218, celui des guérisons 180. Ce qui, sur une population de 9,000 habitans, donne un cas de mort sur 41, d'un malade sur 23.

§ 2. — *A Kœnisberg.*

Kœnisberg fut atteinte vers la fin de juillet. Pendant la nuit du 22 au 23, une femme fut attaquée du Choléra dans le chantier de Kunighof; le lendemain, 5 personnes tombèrent malades dans la même habitation, et dans la nuit 3 autres, en tout 9 malades dans l'espace de 48 heures. Malgré l'isolement complet des bâtimens et le transport des malades à l'hôpital, le mal ne tarda pas à se propager dans la ville, et enleva dans la première semaine 28 personnes. L'irritation du peuple, causée par les mesures de police, y ayant occasioné une émeute le 26 et une autre le 29, il en résulta un accroissement considérable de la mortalité. Pendant les quatre mois et demi que dura l'épidémie, il y a eu dans la ville de Kœnisberg 2,205 malades, dont 864 ont guéri, 1319 sont morts et 22 étaient encore en traitement. Sur ce nombre, les militaires ont fourni 166 malades, 70 guérisons et 88 morts. Si l'on compare la population de Kœnisberg, qui est de 69,560 âmes, avec le nombre des malades jusqu'au 7 octobre, époque où l'épidémie paraît avoir été presque complètement terminée, l'on obtient pour résultat un malade sur 32 habitans, et un mort sur 53.

L'on a observé que la contagion s'est souvent propagée sur un grand nombre d'habitans de la même maison. La dépendance des nouveaux cas à l'égard des anciens, c'est-à-dire la transmission d'individu à individu, est clairement établie par le fait que la presque totalité des cas secondaires a été observée dans les 7 jours, et le plus souvent même dans les 3 premiers jours qui ont suivi l'apparition du Choléra dans une maison.

L'on a aussi fait à Kœnisberg la remarque, vérifiée ensuite dans plusieurs autres villes, que le nombre des malades croissait à certains jours de la semaine, le plus ordinairement le mardi, le mercredi et le jeudi; d'où l'on a inféré que la cause de cette augmentation devait se rapporter aux excès que commettent les ouvriers le dimanche et le lundi. Quelle que soit l'explication, le fait n'est pas moins constant.

§ 3. — *A Posen.*

Le Choléra, qui s'était montré sur divers points de la frontière polonaise, atteignit Posen le 14 juillet 1831. Le 15, aucun nouveau cas ne fut observé; déjà l'on se flattait de n'avoir eu qu'une fausse alarme, lorsque le 16 deux nouveaux malades vinrent détruire cette courte illusion. Aussi, la frayeur fut-elle très-grande pendant la première semaine. La maladie augmenta jusqu'à la quatrième semaine et diminua jusqu'à la dixième; dès-lors l'on n'a observé qu'une légère augmentation. Enfin il n'y avait plus de malades du 24 octobre au 11 novembre, jour où l'on observa de nouveau quelques cas de Choléra. En définitive le nombre total des malades a été de 864, celui des guérisons 339, et celui des morts 521. Les militaires forment la 7e partie de ceux-ci (75 sur 521) et la 6e partie des malades. La population de Posen étant de 30,000 âmes, l'épidémie a enlevé un habitant sur 58; le nombre comparatif des malades a été pareillement de 1 sur 35 habitans. Les indigens furent, comme partout ailleurs, les plus maltraités par l'épidémie : sur 521 morts, à peine en compte-t-on 21 appartenant aux classes moyennes ou aisées. Toutes les professions ont été plus ou moins maltraitées; les potiers et les faiseurs de briques ont plus souffert que les autres, à cause de leurs habitudes d'intempérance vineuse.

Il est mort plus d'hommes que de femmes; sur 541 décès, 303 appartenaient au sexe masculin et 248 au sexe féminin. Quant à la mortalité des différens âges, elle fait l'objet du tableau suivant :

De	0 à 1 an. . . .	5
	1 à 7 ans . . .	38
	8 à 14.	35
	15 à 28.	104
	29 à 42.	145
	43 à 56.	111
	57 à 70.	73
	71 et au-dessus .	30
	Total des morts. . .	541

Il resulte que la proportion des vieillards et des enfans est assez considérable, et que l'âge intermédiaire de 29 à 42 ans est celui qui a fourni le plus grand nombre de victimes. La mortalité a été très-faible parmi les Juifs; elle n'a pas dépassé 371, quoique le nombre de ces religionnaires forme plus d'un cinquième de la population. L'hôpital militaire n'a compté qu'un très-petit nombre de morts relativement à celui des malades : ce qui tient à la promptitude des secours, les malades y étant apportés dès l'invasion. La mortalité a été plus considérable dans les maisons particulières que dans les hôpitaux. Les maladies autres que le Choléra n'ont point cessé pendant son règne; au contraire, elles paraissent avoir pris un nouveau degré d'activité, puisque la mortalité a été plus considérable en 1831 qu'à la même époque en 1830.

§ 4. — *A Kustrin et à Francfort-sur-l'Oder.*

Le fléau a continué sa marche vers l'occident, pendant les mois d'août et de septembre, comme il l'avait fait en juillet; parvenu sur les bords de l'Oder, il n'a pas tardé à envahir Kustrin (15 août 1831) et Francfort-sur-l'Oder (6 sept.), se rapprochant ainsi toujours plus de la capitale de la Prusse. Peu de villes ont été plus épargnées que Francfort; le nombre des malades, pendant cinq semaines, n'a pas dépassé 51 et celui des morts 33, et 31 enfans ont été attaqués, dont 24 sont morts et 7 ont guéri. Deux des médecins de cet établissement et huit infirmiers ou infirmières sont tombés malades. En sorte que sur une population de 22,000 âmes, le nombre des malades n'a pas dépassé un sur 431 habitans, et celui des morts un sur 667. Il faut observer que cette immunité de Francfort tient aux soins extraordinaires qu'ont pris les autorités pour engager les pauvres à vivre dans la propreté et la tempérance, en même temps qu'on leur procurait des vêtemens chauds et une nourriture saine et suffisante.

SECTION TROISIÈME.

PROGRÈS DU CHOLÉRA A BERLIN.

Une fois parvenue sur la rive gauche de l'Oder, la contagion ne tarda pas à s'approcher de Berlin. Le 29 août 1831, un batelier mourut à Charlottenbourg, à peu de distance de Berlin, sur un bateau qui douze jours auparavant avait été chargé de tourbe dans un pays infecté, à Linum près d'Oranienbourg. Dès que les autorités eurent reconnu l'existence du Choléra, non-seulement le bateau, mais tous ceux qui étaient

dans le voisinage, furent immédiatement cernés; néanmoins cette mesure ne s'étendit point à un grand nombre de barques qui se rendirent de Charlottenbourg à Berlin après la mort du batelier. Aussi dès le 30 août, à deux heures de l'après-midi, un matelot tomba malade sur le quai des constructeurs de bateaux (*Schiffbauerdamm*), et mourut en huit heures avec tous les symptômes du Choléra; à cinq heures du soir un vagabond eut le même sort dans le même quartier; enfin, à neuf heures du soir, un cordonnier, qui demeurait près de la rivière, fut atteint et mourut en peu de temps.

Dès-lors l'existence du Choléra ne pouvait plus être un mystère, et elle fut reconnue officiellement le 1er septembre. La maladie fut très-meurtrière dans le principe, puisque sur les 64 premiers malades un seul guérit et 36 moururent dans la première semaine. Le nombre des malades et des morts augmenta d'une manière assez prompte jusqu'à la troisième semaine, pendant laquelle on compta 336 nouveaux malades et 162 morts. Pendant les semaines suivantes, quoique le nombre des malades eût diminué d'une manière notable, celui des morts présenta quelques variations; il fut plus grand dans la 5e semaine, et moindre dans les 4e, 6e et 3e. A compter de la onzième semaine, la violence de l'épidémie parut beaucoup s'affaiblir, et le nombre des morts et des malades se réduisit de plus des deux tiers. Pendant les mois de novembre et de décembre la diminution a été encore plus sensible, et l'épidémie pouvait être considérée comme terminée.

Depuis le 30 août jusqu'au 13 décembre, le nombre total des malades a été de 2,230, celui des guérisons de 819 et celui des morts de 1407: quatre malades étaient encore en traitement. Les militaires n'offrent qu'une très-faible proportion de ce nombre; il n'y en a eu que 35 de malades, dont 18 guéris et 17 morts. Si l'on compare ces résultats avec la population de 230,000 âmes, l'on verra que, pendant cette épidémie de trois mois et demi, il y a eu dans la ville de Berlin un malade sur 103 habitans et un mort sur 163. La plus forte somme de nouveaux malades a été observée le 15 septembre; le dix-septième jour de l'épidémie, le chiffre a été de 62. Le plus grand nombre des morts dans les 24 heures a été observé le 27 septembre. Le 29e jour après l'épidémie, il atteignit ce jour-là le chiffre de 41. Enfin la quotité des guérisons n'a pas dépassé 33 dans les 24 heures; elle a été telle le 24 octobre, le 56me jour de l'épidémie. La proportion de celles-ci a été de 13,87 sur 100 malades dans les 25 premiers jours de l'épidémie, et de 36,90 sur 100 malades jusqu'au 100e jour; c'est-à-dire qu'un peu plus du tiers de ceux-ci a guéri et qu'environ les deux tiers sont morts.

§ 1er. — *Tableau de la mortalité.*

Suivans les différens âges, la mortalité a été un peu plus forte chez les hommes que chez les femmes, dans les 1500 premiers malades; plus tard elle a été presque égale dans les deux sexes. Quant aux âges, le tableau suivant montre quelle a été la fréquence du Choléra aux diverses époques de la vie

	Hommes.	Femmes.	Total.
De 1 à 10 ans.	140.	99.	244
11 à 20.	62.	60.	122
21 à 30.	106.	105.	211
31 à 40.	175.	125.	300
41 à 50.	135.	116.	251
51 à 60.	85.	96.	181
61 à 70.	65.	67.	132
71 à 80.	21.	28.	49
81 à 90.	3.	7.	10
	797	703	1500

Il résulte de cet exposé, que les jeunes garçons ont été plus fréquemment malades que les jeunes filles; que de 10 à 30 ans les femmes ont été plus souvent atteintes; que de 39 à 50, il y a plus d'hommes que de femmes; enfin qu'après cette époque les femmes sont en majorité dans le nombre des malades.

Ce même tableau nous donne pour résultat que l'âge de 30 à 40 ans est l'époque de la vie où l'on compte la majorité des malades; que la période de 40 à 50 ans vient immédiatement après; que les enfans au-dessous de 10 ans succèdent en troisième ligne, etc. Ensuite l'on a remarqué généralement que les tempéramens robustes et sanguins succombaient plus fréquemment que d'autres. La même remarque a été faite à l'égard des enfans scrofuleux. L'on a observé que plusieurs nourrices atteintes du Choléra ne l'ont point communiqué à leurs nourrissons.

Les Juifs, quoique formant une certaine fraction de la population (5,611 sur 240,000 habitans), n'ont eu que six malades dans les deux premiers mois.

La même remarque a été faite dans d'autres villes (Kœnigsberg, Posen), où les Juifs ont presque complètement évité l'épidémie, quoique vivant au milieu d'un foyer d'infection. Ce fait est important pour l'étiologie du Choléra, puisqu'il démontre qu'avec quelques précautions, l'on est presque certain de s'en préserver. Les Juifs doivent probablement cet avantage à leur sobriété accoutumée à ne pas manger de chair de porc, et à la prudence qu'ils mettent ordinairement dans toutes leurs actions.

Les militaires ont le moins souffert : sur une garnison de 12,000 hommes il n'y a eu que 12 malades du Choléra. Ainsi, pendant qu'ils formaient la 20e partie de la population, ils ne constituent que la 83e partie des malades; d'où il résulte que les militaires ont été quatre fois moins sujets que les autres habitans à contracter le Choléra. L'on doit l'attribuer aux soins paternels qui ont été donnés à la santé de la troupe. Le roi leur a accordé un supplément de paie, avec lequel ils ont dû se fournir un bon potage tous les matins et un verre d'eau-de-vie amère. Il a été donné à chaque soldat des chaussons et une ceinture de flanelle; en outre ils ont porté des vêtemens plus chauds que ne l'exigeait la saison, et la discipline a été étendue aux précautions hygiéniques : tout soldat convaincu d'avoir mangé du fruit ou de s'être livré à quelques excès était mis aux arrêts.

§ 2. — *Professions qui ont eu le plus grand nombre de malades.*

Les professions qui ont fourni proportionnellement le plus grand nombre de malades sont les infirmiers et les fossoyeurs, les tisserands et les cordonniers, etc. Les classes pauvres forment la majeure partie du nombre des malades; mais cependant quelques personnes aisées ont succombé à la contagion; tels sont quelques employés supérieurs et quelques médecins. Il n'est mort pendant toute l'épidémie qu'un seul médecin, le docteur Callow, qui a été victime de son imprudence, puisqu'il continuait à visiter les malades, à disséquer des cadavres, et à en goûter le sang et les excrémens, malgré un dévoiement qui durait depuis quinze jours.

L'épidémie de Berlin avait été précédée par un assez grand nombre de fièvres intermittentes et par l'affection catarrhale qui a fait le tour de l'Europe. Les maladies autres que le Choléra n'en ont pas moins suivi leur cours, et ont même causé la mort d'un grand nombre de personnes, ce qui prouve combien est peu fondée l'opinion de ceux qui pensent que toutes les maladies doivent se tourner en Choléra pendant la durée de l'épidémie. L'on a remarqué une grande mortalité parmi les poulets et les pigeons; dans les environs de Berlin un grand nombre d'étangs et de lacs ont été complètement dépeuplés de poissons.

§ 3. — *Tableau des jours de la semaine où il y a eu le plus grand nombre de malades.*

Le temps a été beau et sec à Berlin pendant la majeure partie de septembre et d'octobre, humide et pluvieux pendant le mois de novembre. L'on n'a pas remarqué qu'il ait exercé une influence bien marquée sur le nombre des malades et des guérisons. Il n'en est pas de même des différens jours de la semaine, ainsi qu'on peut le voir par le tableau suivant, qui a été dressé sur les sept premières semaines de l'épidémie.

	Malades.	Guéris.	Morts.
Dimanches.	195.	57.	148
Lundis.	245.	60.	151
Mardis.	272.	72.	153
Mercredis	260.	58.	142
Jeudis	252.	80.	184
Vendredis	225.	63.	143
Samedis	258.	55.	136
	1724	454	1057

Il résulte que le mardi est le jour où l'on observe le plus grand nombre de nouveaux malades, et le dimanche celui où il y en a le moins. Cette observation, déjà faite à Kœnigsberg, nous montre quelle est l'influence des excès auxquels se livrent ordinairement les ouvriers le dimanche et le lundi.

Les divers membres d'une même famille ont été souvent atteints. Quant à l'apparition d'un nouveau cas de Choléra dans la même maison, il a été observé cent soixante-une fois sur 770 malades; on l'a observé soixante-cinq fois après l'intervalle d'un jour, trente-quatre fois après 2 jours, vingt-trois fois après 3 jours, seize fois après 4 jours, onze fois après 5 jours, sept fois après 6 jours, trois fois après 7 jours, et deux fois après 8 jours.

L'isolement d'un grand nombre d'établissemens les a complètement préservés; ainsi, jusqu'au 22 octobre, l'hôpital des Enfans-Trouvés, qui renferme 260 enfans, n'avait eu aucun cas

de Choléra. D'autres établissemens de charité ont été atteints, mais à un faible degré. Ainsi, la maison de travail des pauvres n'a eu que 36 malades sur 550 habitans, le Stadtvoigtei 12 malades sur 500, la maison detravail 57 sur 700, le nouvel hospic 27 sur 300. En résumé, 132 malades et 63 morts sur 2,310 individus.

Dès que l'épidémie eut franchi la frontière prussienne, une quarantaine fut établie aux portes de Berlin. Le conseil de santé publia divers avis au peuple sur la nécessité de la propreté et les dangers de l'intempérance. Le roi fit commencer un grand nombre de travaux importans pour procurer de l'occupation aux ouvriers. Les étrangers ont dû quitter la ville. Les théâtres, les églises et les écoles n'ont point été fermés, et l'on s'est contenté de purifier l'air au moyen du chlore.

A Berlin, jusqu'au 17 janvier 1832, le nombre des malades du Choléra s'élevait à 2,261, dont 834 guérisons, 1420 morts, et 7 demeuraient en traitement. Peu de temps après l'épidémie a peu à peu entièrement cessé.

SECTION QUATRIÈME.

PROGRÈS DU CHOLÉRA DANS LA SILÉSIE.

La Silésie, quoique dans le voisinage immédiat du Choléra, en fut long-temps préservée par les cordons établis sur la frontière polonaise. Ce privilége, qui durait depuis le mois d'avril, cessa les derniers jours de juillet, époque de l'infection de plusieurs villages prussiens. Quelques jours plus tard, Schrim et Schroda subirent la contagion; elle se répandit bientôt dans toute la province, mais n'atteignit Breslau que deux mois plus tard, vers le commencement d'octobre. Elle continua dès-lors à régner dans cette capitale de la Silésie, en y causant proportionnellement plus de mortalité qu'à Berlin; dès le 26e jour elle avait enlevé 5 personnes par 1,000 habitans; tandis qu'à Berlin 3 seulement avaient péri dans le même espace de temps.

Jusqu'au 14 décembre (1831), le nombre total des malades était de 1305, celui des morts de 688 et des guéris 606. Ce qui, sur une population de 60,000 âmes, donne, pour les dix premières semaines de l'épidémie, un mort sur 87 habitans et un malade sur 46. Ces proportions peuvent être regardées comme à peu près exactes, parce qu'à cette époque l'épidémie paraissait tirer à sa fin : la dernière semaine n'ayant présenté que 8 nouveaux malades et 4 morts.

Tableau de la propagation du Choléra dans le royaume de Prusse, avec le nombre des individus qui en ont été attaqués et des morts depuis son apparition jusqu'à la fin du mois de janvier 1831, *d'après les rapports officiels;* savoir :

Noms des cercles de gouvernement.	Nombre des malades.	Nombre des morts.	Observations.
Gumbinenn	4,234	2,348	Dont il est resté 5 en traitement.
Kœnisberg.	10,002	5,558	Le choléra est sur sa fin dans cette ville.
	14,236	7,906	
	14,236	7,906	
Dantzig	5,704	3,701	Le choléra a cessé.
Mariemverder . . .	8,240	4,720	Le choléra a cessé.
Bromberg	7,757	4,587	Le choléra a cessé.
Posen.	1,879	3,086	Le choléra a cessé.
Francfort-sur-l'Oder, Berlin y compris.	1,879	1,092	Le choléra a cessé.
Postdam.	3,326	2,077	Le choléra a cessé.
Koslin	86	64	Après que le choléra y avait disparu, il a éclaté de nouveau à la fin de janvier dans un village.
Stettin.	1,614	994	Le choléra a cessé.
Liegnitz	34	27	Le choléra a cessé.
Breslau.	1,661	935	Le choléra a cessé.
Oppeln.	1,762	1,049	Le choléra a cessé, à l'exception de Neustadt où il y a six malades et 4 autres dans l'arrondissement du même nom.
Magdebourg. . . .	994	552	Le choléra a cessé.
Marsebourg	290	137	Le choléra existe encore à Halle, et 2 individus ont été attaqués à Mesebourg.
Ensemble	52,773	30,927	

On doit remarquer que dans ce nombre se trouvent 9,132 individus attaqués du Choléra, dont 5,656 morts, dans les villes de Berlin, Kœnigsberg, Dantzig, Posen, Breslau, Stettin et Magdebourg. (*Gazette d'État de Prusse du* 19 *février* 1832, n° 50.)

A peu près à la même époque où la contagion franchissait la frontière de la Silésie, la ville libre de Cracovie en fut également affligée le 30 juin. Le germe de la maladie y fut apporté par des juifs venant de Czentuchan; elle s'y développa avec une violence extraordinaire, enlevant 60 à 90 personnes par jour; plus tard ce nombre fut réduit; la mortalité, qui avait cessé chez les juifs, sévissait encore chez les chrétiens, à cause des rassemblemens nombreux causés par des fêtes religieuses.

SECTION CINQUIÈME.

PROGRÈS DU CHOLÉRA DANS LA GALLICIE.

Un double cordon sanitaire ne préserva point la Gallicie de la contagion qui exerçait ses ravages dans les provinces limitrophes russes et polonaises. Brody fut infectée le 6 mai; et dans peu de jours, le Choléra y causa une mortalité effrayante. Dans l'espace d'un mois l'on compta 4,639 malades et 1767 morts; ce qui, sur une population de 24,000 habitans (dont 16,000 juifs), donne 193 malades et 73 morts pour 1,000 habitans. Berlin n'a présenté pendant le même espace de temps que 3 morts et 6 malades. Le désastre de Brody peut être expliqué par la malpropreté et l'entassement de ses habitans, ainsi que par la misère extraordinaire qui y règne, malgré l'état florissant du commerce.

Lemberg, la capitale de la Gallicie, éprouva le même sort le 23 mai, et dès-lors le Choléra a continué d'y régner jusqu'au 23 août (1831). Pendant ce trimestre le nombre total des malades a été de 5,013, celui des guéris de 2,892, et celui des morts de 2,621; ce qui, sur une population de 45,000 âmes, donne la triste proportion d'*un* malade sur 9 habitans, ou de 111 sur 1,000, et d'*un* mort sur 13, soit 74 sur 1,000 habitans.

L'épidémie continua avec assez de violence pendant les deux premiers mois; le troisième ne compta qu'un très-petit nombre de victimes.

En même temps que les deux principales villes de la Gallicie étaient ainsi visitées par la contagion, les diverses parties de la province en recevaient successivement le germe, qui s'y développait avec d'autant plus de violence, qu'il y trouvait des populations nécessiteuses et agglomérées. Plusieurs cercles, villes et villages s'en sont préservés au moyen d'un isolement complet. Au centre même du foyer du mal, à Lemberg, la princesse Lobkowitz a sauvé toute sa famille et ses gens par une séquestration exacte.

Suivant les rapports officiels publiés dans l'*Observateur autrichien*, le nombre des localités qui depuis le mois de mai 1831 jusqu'au 25 février de l'année suivante ont été infectées du Choléra, est de 3,608, et 260,083 individus en ont été atteints, dont 162,285 guérisons et 97,789 morts; ce qui fait, sur une population de 3,142,235 âmes, 6 malades sur 100 habitans; et sur 100 malades il y a eu 62 guérisons et 38 morts. Comme l'entière population de la Gallicie s'élève à 4,451,175 individus et le nombre total des localités à 6,415, il s'ensuit que 2,807 endroits et 1,307,940 habitans ont été affranchis du Choléra, qui avait entièrement cessé au milieu de février 1832.

SECTION SIXIÈME.

PROGRÈS DU CHOLÉRA DANS LA HONGRIE.

Le Choléra s'est aussi communiqué à la Hongrie, à la Bulgarie, à la Moldavie et à la Valachie. La Hongrie fut inoculée par des radeaux chargés de sel qui partirent de Szalnok avec un équipage de 180 hommes et descendirent la Theiss. Ces hommes s'arrêtèrent sur divers points de la route et y communiquèrent le Choléra, sans en être eux-mêmes atteints. Arrivés à Roff, le 28 juin, ils tombèrent malades et 70 moururent. Les maisons riveraines ne tardèrent pas à recevoir la contagion, et à la propager aux villages environnans.

Un commerce très-considérable existe entre Roff, Szolnok et Pest; aussi, malgré les cordons militaires, un cocher, parti de Szolnok et arrivé le 14 juillet à Pest, y apporta la maladie; elle s'y répandit avec une grande rapidité; et les mesures prises par le gouvernement pour en arrêter les progrès occasionèrent un soulèvement des étudians qui rétablirent les communications entre Pest et Bude. Pest, bâtie dans une plaine sablonneuse et sèche, eut moins de malades que Bude; la ville vieille fut plus maltraitée que la neuve où les rues sont larges et aérées. A Bude, le plus grand nombre des victimes se montra le long du Danube, et non sur la hauteur. Les enterreurs et les voituriers succombèrent presque tous; en sorte qu'on fut obligé de les remplacer par les malfaiteurs. Sur deux cents médecins et chirurgiens exerçant à Bude et à Pest, un seul a succombé.

L'épidémie parcourut presque tous les comitats de la Hongrie; mais elle a surtout sévi dans les parties marécageuses : il est cependant quelques villes éloignées de ces localités insalubres où elle a régné avec violence, telles que Czongrad et Debreim.

D'après les rapports officiels du Choléra en Hongrie depuis le commencement (le 13 juin 1831) de la maladie jusqu'au 6 mars 1832, cette épidémie s'était manifestée dans 92 juridictions et 4,948 endroits; 537,199 individus en avaient été atteints, dont 237,066 étaient morts et 296,014 étaient guéris, et 4,119 étaient en traitement. A cette époque le Choléra avait cessé dans 68 juridictions et 3,715 endroits.

Les nombreuses communications qui existent entre la Hongrie et l'Autriche, par le moyen du Danube, ne tardèrent pas à transporter le Choléra dans la capitale de l'empire autrichien. Un boucher, parti de Roab, arriva à Vieselbourg le 5 août, et, quoique bien portant, infecta l'hôte chez lequel il logea; celui-ci succomba avec toute sa famille. De Vieselbourg la contagion ne tarda pas à gagner le comitat de Presbourg, où elle parvint le 6 août.

SECTION SEPTIÈME.

PROGRÈS DU CHOLÉRA A VIENNE EN AUTRICHE.

Vienne, quoiqu'entourée d'un double cordon, fut infectée le 16 août; néanmoins il n'y eut alors que deux cas isolés, qui furent déclarés par les autorités ne point avoir le caractère du Choléra. Il s'en présenta encore de nouveaux le 1er septembre, et successivement quelques autres; mais l'existence de la maladie ne fut reconnue officiellement que le 15 du même mois. A cette époque, elle exerçait de grands ravages dans toutes les classes; des conseillers, des médecins et plusieurs nobles moururent dès les premiers jours. Dans cette première semaine on compta 764 malades et 303 morts. Dès-lors le nombre des malades diminua successivement et celui des morts présenta quelques oscillations; le maximum fut de 375 dans une semaine (la 3e).

Dans le cours de trois mois, du 15 septembre au 12 décembre, il y a eu dans Vienne et ses faubourgs 4,046 malades, 2,037 guérisons et 1936 morts : ce qui, sur une population de 290,000 âmes, donne un malade sur 72 et un mort sur 150. La maladie s'est continuée jusqu'au 15 février de cette année (1832), mais très-faiblement, n'ayant eu jusqu'à ce jour que 83 individus de plus attaqués du Choléra dont 46 sont guéris et 37 sont morts.

Pendant les 22 semaines qui se sont écoulées depuis l'apparition du Choléra à Vienne, c'est-à-dire depuis le 14 septembre 1831 jusques et y compris le 15 février de cette année (1832), suivant les rapports officiels (publiés dans l'*Observateur autrichien* du 16 février 1832), le nombre total des individus qui ont été attaqués de cette épidémie, tant dans la ville que dans les faubourgs, s'élève à 4,129, dont 2,153 sont guéris et 1975 sont morts; et l'on peut considérer maintenant le Choléra comme ayant cessé à Vienne.

La maladie, long-temps bornée à la ville de Vienne, ne s'est étendue aux faubourgs que plusieurs semaines après; celui de Léopoldstatd a été le plus maltraité; ceux situés au bord du Danube ont été long-temps préservés. Les départemens situés au nord ont eu plus de malades que ceux situés au midi.

Les classes riches ont été proportionnellement plus maltraitées à Vienne que dans d'autres villes. Les militaires ont peu souffert. Il est mort 4 médecins. Les employés des hôpitaux n'ont pas été épargnés. Ainsi, dans l'hôpital du faubourg Rossau, 9 ont été alités en peu de jours, le prêtre, l'inspecteur, 1 infirmier, 3 manœuvres, le portier, sa femme et sa fille.

La conviction intime non-contagioniste de la majeure partie des médecins viennois a combattu l'importance à donner aux mesures restrictives; les maisons furent d'abord isolées : mais depuis le 27 septembre toute entrave fut levée, et les communications entre les diverses parties de la ville et entre la ville et la campagne furent affranchies complètement; les cordons sanitaires furent levés, et l'empereur laissa à chaque province le soin de sa conservation.

Tableau statistique du nombre des morts et malades dans dix villes principales de la Prusse et de l'Autriche.

SEMAINES.	LEMBERG, 45,000 habitans.		RIGA, 49,000 habitans.		DANTZIG, 66,367 habitans.		PÉTERSBOURG, 434,000 h.		ELBING, 19,225 habitans.		POSEN, 30,000 habitans.		KŒNISBERG, 69,560 h.		STETTIN, 21,680 habitans.		BERLIN, 230,000 habitans.		VIENNE 290,000 habitans.	
	mal.	morts.	mal.	morts.	mal.	morts.	mal.	morts.	mal.	morts.	mal.	morts.	mal.	morts.	mal.	morts.	mal.	morts.	mal.	morts.
1re.	47	81	707	417	52	28	201	96	73	46	27	18	44	28	18	15	64	36	764	303
2e.	337	177	1331	633	87	60	1975	778	81	49	63	36	265	129	50	34	163	107	442	252
3e.	508	263	650	262	111	89	3492	1772	36	29	124	92	346	189	59	36	336	162	391	184
4e.	774	360	635	204	153	114	1655	784	41	32	189	104	267	177	51	29	217	153	509	375
5e.	792	415	682	221	154	121	659	426	40	17	114	81	231	152	37	29	249	195	434	242
6e.	907	390	335	83	88	70	304	217	34	26	135	85	125	82	19	16	251	157	399	228
7e.	631	389	251	49	60	37	165	91	31	15	87	54	103	78	16	15	271	164	326	105
8e.	314	200	163	21	135	94	80	52	22	16	53	31	73	50	50	34	239	148	281	126
9e.	286	158	78	10	165	113	99	40	9	5	26	19	48	39	20	17	135	104		
10e.	105	80	65	13	167	128	84	36	6	7	33	21	63	38	23	16	141	84		
11e.	72	47			102	72	41	20	4	2	13	8	100	54			64	49		
12e.	50	28			60	42	30	10	1	1	1		111	66			63	23		
13e.	34	11			36	28	18	9					143	79						
14e.	23	7			18	14							84	49						
15e.	15	10			11	11														
16e.	12	4			22	16														
17e.	3	1			8	5														
18e.	1	1			3	4														
Semaine la plus chargée.	la 6e	la 5e	la 2e	la 2e	10me	10me	la 3e	la 3e	la 2e	la 2e	la 4e	la 4e	la 3e	la 3e	la 3e	la 3e	la 5e	la 5e	la 1re	la 4e
Nomb. journalier des morts.	UN SUR 763 habit.		UN SUR 566 habit.		UN SUR 4952 hab.		UN SUR 1715 hab.		UN SUR 2436 hab.		UN SUR 2000 hab.		UN SUR 2576 hab.		UN SUR 6400 hab.		UN SUR 8273 hab.		UN SUR 5240 hab.	

N. B. Dans les villes de Pétersbourg, Kœnisberg, Stettin, Berlin et Vienne la maladie durait encore en décembre dernier.

SECTION HUITIÈME.

PROGRÈS DU CHOLÉRA EN BOHÊME.

De Vienne le Choléra s'avançant toujours vers l'occident, a gagné Brunn et Lintz, franchi la frontière de la Bohême; étant parvenu sur les bords de la Moldau, il n'a pas tardé d'envahir Prague où il a exercé ses ravages depuis le commencement de décembre 1831.

§ 1. — *Tableau statistique des progrès du Choléra en Bohême.*

Le nombre des individus attaqués du Choléra depuis le commencement de cette épidémie en Bohême jusqu'au 28 janvier 1832, a été, d'après les rapports officiels, comme il suit :

Noms des cercles.	Nomb. des malades.	Guéris.	Morts.
Rakonitz.........	2,612....	1,468. .	695
Koniggratz........	375....	227. .	143
Bunzlau..........	663....	390. .	196
Kaurzim.........	2,061....	1,041. .	798
Chrudim.........	2,366....	1,626. .	683
Bidschow........	167....	68. .	92
Czaslau..........	487....	249. .	198
Tabor...........	17....	8. .	9
Leutmeritz.......	123....	75. .	34
Peraun..........	3....	....	2
Pilsen..........	8....	....	3
	8,850....	4,151..	2,863
Militaires........	413....	199..	146
Grand total.......	9,263....	5,350..	3,009

sur une population de 3,208,222 habitans.

A Prague, depuis le 28 novembre 1831 jusqu'au 12 février 1832, le nombre des individus attaqués du Choléra s'élevait à 2,954, dont 1489 guérisons et 1250 morts, sur une population d'environ 80,000 âmes.

§ 2. — *Récapitulation du nombre des malades, des morts et des guéris dans les états autrichiens.*

D'après les rapports officiels, le nombre total des individus attaqués du Choléra dans les états autrichiens, depuis le commencement de son apparition jusqu'au milieu du mois de février de cette année (1832), se monte à 846,566 malades, dont 344,360 morts; le reste se compose des guéris, y compris 15,768 convalescens.

TABLEAU STATISTIQUE *du nombre des morts jusqu'aux* 60e, 76e *et* 84e *jours de l'épidémie, calculé sur* 1000 *habitans.*

Noms des villes.	60e jour.	76e jour.	84e jour.	
Lemberg.	55 1/2.	57 1/2.	58.	Le Choléra s'est
Mittau.	36. .	39. . . .		terminé le 77e j.
Riga. .	31 1/2.	32. .	32.	S'est terminé le
Posen. .	18 1/2.	20. .	13.	81e jour.
Pétersb..	13. .	13. .	13.	
Kœnigsb.	13. .	14. .	15.	
Dantzig..	11. .	15 1/2.	16.	
Elbing. .	10 1/2.	11. .	11. 1/4.	
Stettin. .	7. .	8. .	8.	
Berlin. .	5. .	5. 1/2.	5. 3/4.	

(*Gazette d'État de Prusse.*)

§ 3.— *A Hambourg.*

Cette ville de commerce avait des relations trop multipliées avec les ports de la Baltique infectés du Choléra pour ne pas en être atteinte. Il s'y manifesta au mois d'octobre de l'année dernière ; mais il n'y exerça pas un grand ravage, d'après le tableau officiel suivant du nombre des malades pendant les six premières semaines.

Semaines.	Nomb. des malades.	Guéris.	Morts.
1re du 8 au 15 octobre 1831	55	2	31
2me » 15 » 21 »	247	15	102
3me » 22 » 28 »	218	65	142
4me » 28 » 4 novembre	152	94	79
5me » 5 » 11 »	83	55	46
6me » 12 » 18 »	52	60	29
	807	291	429

Depuis lors, l'épidémie a toujours été en diminuant, et au mois de décembre 1831 elle avait entièrement cessé.

§ 4. — *A Halle en Saxe.*

Le Choléra s'est introduit au commencement de cette année (1832) à Halle ; d'après les rapports officiels, le nombre des individus qui en ont été atteints s'élevait jusqu'à la fin de mars à 410, dont 192 sont morts et 214 ont été guéris. De ce nombre, 7 militaires avaient été malades : 5 ont été guéris et 2 sont morts.

SECTION NEUVIÈME.

PROGRÈS DU CHOLÉRA EN ANGLETERRE.

§ 1. — *A Sunderland.*

Sunderland étant la ville d'Angleterre la plus à proximité de Hambourg, et des ports de la Baltique où le Choléra exerçait ses ravages, et avec lesquels il y a toujours eu des relations très-suivies, la quarantaine ordonnée par le gouvernement n'ayant pas été exactement observée, il n'y a aucun doute que l'épidémie y a été introduite par quelque vaisseau venant d'un des ports en question. Les individus qui en ont été atteints sont tous morts. Ce fut du 26 octobre au 2 novembre 1831, que quatre cas de Choléra se manifestèrent pour la première fois à Sunderland presque simultanément; en sorte qu'il n'y eut plus aucun doute sur son apparition, qui a duré depuis ce jour jusqu'au 12 décembre.

Semaines.		Morts.
Pendant la 1re il y eut	19 cas ou malades et	12
2e	44	15
3e	134	28
4e	76	32
5e	67	26
6e	80	39
	414 malades.	152 m.

sur une population d'environ 15 à 20,000 habitans. On doit observer que le Choléra s'est manifesté à Sunderland précisément avec les mêmes symptômes caractéristiques qu'en Russie, et plus particulièrement à Saint-Pétersbourg. Plusieurs malades sont tombés tout d'un coup dans le plus grand affaiblissement, et la mort s'en est suivie quelques heures après; néanmoins, chez le plus grand nombre, on a observé un certain degré d'une formation imparfaite ou d'un caractère plus bénin de l'épidémie. Il y a eu chez beaucoup d'individus une espèce de fièvre secondaire d'une courte durée, mais qui a été souvent fatale, et la plus grande quantité des cas ont atteint des individus affaiblis, surtout les ivrognes. Il n'y a eu qu'un cas arrivé à une personne de la moyenne classe, un ecclésiastique méthodiste, qui avait eu quelque communication avec deux individus suspects dans le jour, en rendant une visite à sa congrégation, et qui d'ailleurs demeurait près de l'hôpital du Choléra. D'autres malades ont été probablement atteints de la même manière. (*Extrait d'Edimbourgh Medical and Surgical Journal.*)

M. J.-B. Kell, chirurgien du 84e régiment, a écrit une lettre à sir Henri Halford, laquelle a été insérée dans le *Courrier* anglais du 12 mars 1832, où il dit qu'il est de l'avis de M. Delpech, que le Gouvernement français avait envoyé à Sunderland pour examiner le Choléra, à l'égard de sa contagionalité et de son origine asiatique, et par conséquent de son importation en Angleterre. Mais il prétend que la maladie s'était déjà manifestée à Sunderland avant le matelot qui, ayant été atteint du Choléra le 23, était mort le 26 octobre, qu'on disait avoir introduit cette épidémie à Sunderland, attendu que deux ou trois cas s'étaient manifestés dès le 17 octobre, dont un s'est terminé par la mort, et que la victime était une fille de onze ans qui demeurait près du quai.

De Sunderland le Choléra s'est répandu dans les environs de Newcastle, et en Écosse, où il a infecté Edimbourg, Glasgow et d'autres villes, et s'est répandu dans la campagne où il a exercé de grands ravages.

§ 2. — *A Londres.*

Le Choléra s'est déclaré à Londres au commencement du mois de février, à Rotherhith à l'extrémité orientale de la ville; c'est un quartier qui ne consiste que dans des rues étroites et humides sur la rive droite de la Tamise. Il s'est manifesté en même temps à Limehouse sur l'autre côté du fleuve et presque vis-à-vis, habité en majeure partie par des ouvriers et des marins du dock (entrepôt) de Londres. De là, la maladie s'est transportée rapidement dans le faubourg de Southwak situé sur la rive droite de la Tamise, et à Lambeth autre faubourg situé sur la même ligne, plus à l'est. Le Choléra s'est ensuite répandu dans Londres même, d'abord dans la paroisse de Mary-Lebone, où se trouvent aussi de petites rues habitées par le bas peuple.

D'après les rapports officiels publiés dans les journaux anglais par le comité central de santé qui siége à Whitehall, le nombre total des individus attaqués du Choléra, dans Londres et les faubourgs, s'élève, depuis le commencement de l'épidémie jusqu'au 10 avril 1832, à 2,224, et le nombre total des morts à 1213.

Si l'on considère la population de Londres en 1832, qui est de 1,431,734 habitans, on trouvera que le nombre des malades et des décès n'est pas considérable, et que proportionnellement il est même moindre que celui d'un grand nombre d'autres villes de l'Europe, où le Choléra s'est manifesté.

On ne peut dire que le Choléra ait eu une grande intensité en Angleterre, elle a même été moindre que dans tout autre pays, relativement à sa population. Il n'a fait périr à Sunderland, où il a exercé le plus de ravage, qu'environ le tiers des malades, qui n'ont même pas été en bien grand nombre. Cependant c'est la moitié des malades qu'il a emportés à Londres.

M. le docteur Halma Grand (dit le *Moniteur* du 12 avril), qui avait été chargé par l'Académie royale de Médecine d'aller à Londres pour y observer la maladie régnante, est aujourd'hui de retour à Paris. Au moment de son départ, l'épidémie n'attaquait plus qu'un très-petit nombre d'individus, et la maladie avait presque tout-à-fait perdu de son intensité. Au reste, il a été démontré, par une réunion de faits nombreux et constatés, qu'elle n'a jamais été contagieuse.

En effet, le Bulletin officiel de Londres, du 10 avril, ne marque que 30 nouveaux cas de Choléra et 28 décès ; ce qui est un bien petit nombre sur une population aussi immense que celle de cette métropole de l'Angleterre.

Le nombre total des malades du Choléra, tant dans l'Angleterre proprement dite qu'en Écosse (non compris l'Irlande), depuis le commencement de l'épidémie jusqu'au 10 avril 1832, s'élève, d'après les rapports officiels, à 7,635, et celui des décès à 2,675. Ce qui fait à peu près le tiers des malades.

SECTION DIXIÈME.

APPARITION DU CHOLÉRA A PARIS.

Le Choléra s'est manifesté à Paris dans les journées du 25 et du 28 mars, ainsi que l'a annoncé le *Moniteur* du 29 mars 1832.

L'apparition du Choléra au milieu de Paris, sans que son approche ait été indiquée par des points intermédiaires, ne peut surprendre ceux qui ont observé sa marche progressive dans un grand nombre de pays infectés. Quoi qu'il en soit, il s'est déclaré à la fois dans plusieurs quartiers de Paris, en sorte qu'il est impossible de décider par des faits positifs s'il est arrivé d'un seul saut à Paris, ou bien s'il y est né par suite de quelque cause particulière. Le premier cas de Choléra a été observé lundi 25 mars, rue Mazarine ; l'homme était un cuisinier et il a succombé le lendemain. Mais presque simultanément le Choléra s'est déclaré dans plusieurs quartiers de Paris : au faubourg Saint-Antoine, au faubourg Saint-Honoré et au faubourg Saint-Jacques.

La bienfaisance de S. M. le roi des Français, et des princes, ses enfans, a mis à la disposition de la caisse municipale, 72,000 francs, et S. M. la reine, celle de 4,000 fr. pour secours aux indigens. Chacun des ministres s'est empressé d'envoyer une somme de 1,000 fr.

Le Roi, dans sa sollicitude pour les classes indigentes, ne s'est pas bornée à la souscription de 108,000 fr. qui a été versée tant par lui que par la famille royale, à la caisse municipale ; S. M. a bien voulu faire connaître au ministre du commerce et des travaux publics, qu'elle tiendrait à sa disposition une somme de 500,000 f. qui serait employée, sur sa désignation, en secours, tant pour la ville de Paris que pour toutes les autres villes du royaume qui viendraient à être affligées de ce fléau.

La Reine, dans sa bonté inépuisable, a pris un vif intérêt au sort des malheureux du 9e arrondissement qui, les premiers et en plus grand nombre, ont éprouvé les atteintes du Choléra; elle a daigné envoyer à madame la comtesse de Bondy

des bas, des ceintures et des couvertures de laine pour les familles nécessiteuses.

S. A. R. Mgr le duc d'Orléans s'est empressé d'écrire à M. le préfet de police pour lui demander de quelle somme il aurait besoin pour l'achat de tous les médicamens nécessaires. Le préfet lui ayant répondu qu'il était en mesure de les fournir (le conseil municipal ayant mis une somme de 150,000 francs à sa disposition pour cet objet), mais qu'une bonne nourriture étant pour les pauvres un des meilleurs préservatifs contre l'invasion du mal, il priait son S. A. R. de continuer pendant quelque temps encore la distribution de vivres faite depuis trois mois : non-seulement le prince s'est empressé d'accéder à ce désir, mais il a voulu que la distribution fût considérablement augmentée ; elle continuera pendant toute la durée de l'épidémie.

Ces faits, qui attestent la vive sollicitude du Roi, de son auguste fils, ainsi que de toute la famille royale et des autorités, envers la population et particulièrement la classe la plus malheureuse de Paris, méritent d'être connus.

S. A. R. Madame Adélaïde, dont la bienfaisante bonté aime à répandre ses bienfaits dans toutes les occasions où ils peuvent contribuer au soulagement des malheureux, a fait remettre à la caisse municipale la somme de 12,000 fr. Elle a aussi donné ordre à la sœur supérieure de son hospice (la maison d'Enghien, rue Picpus, faubourg St-Antoine) de distribuer aux pauvres de ce quartier de bonnes soupes, ainsi que des couvertures de laine, des ceintures de flanelle, des chaussettes, etc. Nous avons aussi remarqué M. le baron Rothschild, qui a contribué pour 10,000 fr. Il serait trop long de citer tous les noms des âmes généreuses qui s'empressent avec une louable charité à venir au secours des nombreuses victimes de cette épidémie : on en trouvera une longue liste dans les colonnes du *Moniteur*, du 1er au 15 avril.

Le total des souscriptions, depuis l'origine jusqu'au 17 avril inclusivement, monte (suivant le *Moniteur* du 18 avril) à la somme de. . . . . 523,639 fr. 66 c.
Les souscriptions du 17 avril ont produit. 24,081 65

Total jusqu'au 17 avril inclus. . . . 547,721 fr. 31 c.

Nous devons ici, au nom de l'humanité, rendre justice aux autorités supérieures, surtout à M. le comte d'Argout, ministre du commerce et des travaux publics, à MM. les préfets du département et de police, ainsi qu'aux municipalités qui ont déployé la plus grande activité et montré le plus grand zèle à prendre des mesures promptes, pour arrêter les progrès de l'épidémie et porter tous les secours nécessaires aux malheureuses victimes de ce fléau. Nous avons la satisfaction de pouvoir en dire autant de la commission sanitaire, présidée par M. le duc de Choiseuil, qui a publié des avis fort utiles sur le régime qu'on doit observer et les premiers soins qu'on doit donner aux malades, en attendant l'arrivée d'un médecin.

Nous devons aussi faire mention de la commission centrale de salubrité, dont M. le comte Tascher est président, qui se distingue autant par son zèle que par son activité pour pourvoir à tous les besoins des infortunés malades, ainsi qu'à la salubrité de la capitale.

Jamais on n'a vu un plus grand empressement à secourir les malheureux; toutes les classes de la société rivalisent de zèle et de bienfaisance pour soulager les souffrances que l'invasion du Choléra a causées.

Le nombre des hommes qui ont été attaqués du Choléra-morbus est, jusqu'à présent, plus considérable que celui des femmes dans la proportion de 1 à 3 plus ou moins.

On a observé les nombres suivans parmi les différens âges de 127 cholériques.

Au-dessous de 20 ans 1 cholérique de 11, 1 de 6, 2 de 12, 1 de 14, 1 de 16, 2 de 18, 1 de 19 ans.

»	30	14 individus.
»	40	23 »
»	50	25 »
»	60	15 »
»	70	25 »
»	80	14 »

Il n'y a eu qu'un malade de 79 et un autre de 90 ans.

Nous voyons dans ce premier résultat le nombre des malades s'accroître en raison de l'âge. On concevra les ravages que fait le Choléra parmi les personnes âgées, si l'on compare le nombre que nous venons de donner avec ceux que fournit la statistique générale pour les individus de la société qui vivent aux divers âges que nous venons de distinguer; ainsi, à Londres, qui sous ce rapport doit présenter peu de différence importante avec Paris, sur 20,000 individus des deux sexes, on en compte seulement 741 de 60 à 70 ans, et 284 de 70 à 80 ans, tandis que de 20 à 30 on en trouve 3,789.

Le Choléra a frappé d'abord les individus les plus prédisposés à la maladie; maintenant il attaque ceux qui ayant en eux moins de causes morbifiques, résistent avec plus de force et se guérissent plus facilement.

Les médecins avaient soupçonné que des miasmes pestilentiels avaient pu corrompre la pureté de l'air dans les quartiers où il y avait le plus grand nombre de cholériques; sur la proposition de M. Magendie, l'Académie des sciences chargea M. Julia de Fontenelle d'en faire l'analyse. Ce savant académicien, par les procédés scientifiques qui ont servi de base à l'analyse de vingt espèces d'air choisies sur vingt points différens de Paris, a cru pouvoir affirmer que, dans l'état actuel de nos connaissances, on ne pouvait démontrer dans l'air atmosphérique de Paris rien d'étranger à la composition de l'air pur.

Tableau statistique du progrès de l'épidémie régnante à Paris, depuis l'origine, le 25 mars, jusqu'au 20 avril inclusivement, d'après l'état dressé par M. Taboureau, extrait du Moniteur.

DATES DES DÉCÈS.	DÉCÈS à domicile déclarés dans les mairies.	DÉCÈS dans les hôpitaux civils.	DÉCÈS dans les établissemens militaires	TOTAUX
Dans les derniers jours de mars	33	55	10	98
1er avril. . . .	26	47	6	79
2.	48	108	12	168
3.	74	131	7	212
4.	84	145	13	242
5.	121	201	29	351
6.	163	226	27	416
7.	255	273	54	582
8.	419	308	42	769
9.	523	291	47	861
10.	546	248	54	848
11.	442	272	55	769
12.	425	255	48	728
13.	473	283	60	816
14.	454	197	41	692
	4 086	3,040	505	7,631

Depuis le rapport de M Taboureau l'épidémie a décru dans les proportions suivantes :

Dates.	Décès à domicile.	Décès dans les hôpitaux.	Totaux.
15.	384	183	567
16.	329	183	512
17.	352	173	525
18.			325
19.			425
20.			372

Total des décès jusqu'au 20 avril inclus. . 10,357

Depuis lors la maladie a toujours été en diminuant de son intensité, tant dans le nombre des malades que dans celui des décès; le 21, il n'y eut que 370, le 22, que 334, le 23, que 295, le 24, que 281, et le 25 avril, que 245 décès.

Voici le rapport publié par M. le baron Rendu, sur le cours du Choléra dans les hospices de Paris, qui répand une nouvelle lumière sur la marche de cette maladie.

Rapport officiel de M. le baron Rendu, membre du conseil des hospices.

Placé par mon devoir comme en observation, j'avais à étudier les faits, afin de prévenir les besoins; je les ai recueillis, j'ai suivi pas à pas la maladie dans nos hôpitaux, depuis le premier malade, entré le 26 mars à l'Hôtel-Dieu.

Voici la marche de la maladie, tracée jour par jour, et les résultats de la défense qu'on lui a opposée.

C'est proprement le dimanche 1er avril et premier jour de la lune, que l'épidémie, après cinq à six jours d'hésitation, commença par frapper de nombreuses victimes.

Ce jour-là nous avons compté dans nos hôpitaux 247 malades et 50 décès.

Les quatre jours suivans, 6, 7, 8 et 9, de 560 par jour.

Nous étions au 9 avril, et dès le 7 on travaillait à de nouveaux hôpitaux.

Le 10 et le 11, la maladie s'arrête aux chiffres de 480 et 481.

Les quatre jours suivans, 12, 13, 14 et 15, le nombre des malades entrés n'est plus par jour que de 369.

Et les quatre jours suivans, il s'arrête à 286, chiffre remarquable, puisqu'il est, à 8 près, celui des quatre premiers jours.

Ainsi les faits notent, 1° une marche progressive de 16 jours, dont les 8 derniers seuls peuvent être complets; 2° un repos de deux jours; 3° puis une progression décroissante de 8 jours, après lesquels revient le chiffre de la première époque.

Quant aux effets de la maladie, aux résultats du traitement, voici le tableau exact du terme moyen pris également aux quatre époques, de quatre jours chacune, deux avant, deux après le déclin.

Époques.	Dates.	Nombre des malades.	Guéris.	Proportion.	Décès.	Proportion.
1re	du 2 au 5 avril.	1364	59	1/19	585	8/20
2e	du 6 au 9	2969	211	1/14	1098	7/20
Repos.						
3e	du 12 au 16	3374	482	1/7	927	6/20
4e	du 16 au 20	3112	570	1/5 1/2	627	4/20

Tels sont les faits; nous laissons aux savans les conséquences ou les conjectures.

Nous joindrons ici l'état des décès à domicile depuis le 14 avril, jour où ils ont été constatés régulièrement par le travail de M. Taboureau.

1re époque, du 14 au 17 avril. 1519 1/4 376 par jour.
2e époque, du 18 au 21 » 1018 1/4 254 »
Différence en moins par jour 122

C'est-à-dire 1/3. En général, les décès à domicile sont à ceux des hôpitaux comme 2 à 1.

État actuel du Choléra à Paris.

Dans la première période de l'épidémie, la maladie ne s'est pas prolongée au-delà du 6e jour de séjour à l'hôpital, et le plus grand nombre des morts n'a pas eu lieu, comme on l'a dit, le jour de leur entrée, puisque 43 ont eu lieu le second jour de séjour, et 30 seulement le pre-

mier. En comparant successivement ces résultats avec ceux obtenus pendant les périodes suivantes de l'épidémie, nous trouverons, sans doute, encore d'importantes modifications : c'est ce que nous nous proposons de faire aussitôt que les circonstances nous le permettront.

La maladie a décidément perdu sa gravité; à mesure qu'elle a gagné les masses, on dirait qu'elle aurait perdu en intensité ce qu'elle a gagné en étendue; non-seulement on ne voit plus de ces figures bleues ou noires, de ces cadavres encore vivans que, les premiers jours, présentaient tous les cholériques, mais les traits profondément altérés, le froid glacial des membres et même du tronc, les yeux cernés et profondément excavés, disparaissent chaque jour et sont remplacés par un aspect qui se rapproche plus de celui de sujets atteints d'affections inflammatoires aiguës, d'affections catarrhales simples, que de ceux qu'avait frappés le Choléra à son apparition parmi nous. Toutefois on trouve bien encore quelques cas où la maladie présente toute sa gravité première et se termine en quelques heures. On graduerait facilement une échelle progressive depuis ces cas d'une telle intensité jusqu'à ceux où l'on ne peut savoir si le malaise est produit seulement par la frayeur, ou bien serait le premier degré de cette maladie qui s'offre aujourd'hui sous des aspects divers.

Le second degré serait ce sentiment de plénitude et de constriction à l'épigastre avec anorexie, quelquefois même des nausées, et un léger état fébrile; le troisième degré serait caractérisé par un dévoiement fréquent et quelques coliques, mais sans épreintes ni ténesme; les suivans seraient indiqués par l'apparition successive des vomissemens, des crampes, du froid glacial, et enfin de la suspension presque complète de la circulation, qui indiquerait le dernier degré ou le Choléra des premiers jours. Nous nous hâtons de saisir en passant ces caractères, qui probablement changeront encore d'ici à quelques jours et seront remplacés par d'autres formes.

C'est le Choléra purement spasmodique; des individus de tout âge, mais surtout dans la jeunesse, éprouvent un état fébrile bien développé, un sentiment de gêne et d'oppression considérable dans la poitrine, et avec cela pas de vomissement, de diarrhée, mais des crampes extrêmement violentes et fréquemment répétées, une tendance au délire et pas du tout de refroidissement. Dans cette variété du Choléra il n'y a pas de trace de la période de collapsus, et l'absence de cette période et du froid qu'elle détermine, qui se rencontrent ici avec l'absence de vomissements et de selles, semble nous indiquer l'influence de ces derniers accidens sur la production de cette période. Ici les saignées sont indiquées et réussissent à calmer les accidens inflammatoires généraux; mais l'opium est nécessaire pour combattre les spasmes et les crampes qui occasionent beaucoup de douleurs aux malades.

Les traitemens ont dû éprouver quelques modifications en rapport avec celles qu'a présentées la maladie elle-même; mais comme les indications sont aujourd'hui moins pressantes et moins positives, il y en a encore moins d'accord sur ce point que les premiers jours. Ainsi, plusieurs médications nouvelles ont été tentées, et nous en indiquerons les effets aussitôt qu'ils auront pu être appréciés. L'ipécacuanha a continué à offrir quelque succès; mais les cas où il a réussi ne peuvent être précisés; jusqu'à ce moment son efficacité semble dépendre du choix du moment et des circonstances dans lesquelles il est administré, et conséquemment de l'habileté du médecin, sans qu'on puisse soumettre son emploi à une règle générale. (*Gazette médicale.*)

Bulletin officiel sanitaire des départemens depuis l'invasion jusqu'au 20 avril 1832 inclusivement.

Seine-et-Oise. Depuis l'invasion jusqu'au 20 avril au soir, le Choléra a atteint 100 communes, 904 malades et 405 morts, savoir :

Arrondissemens.	communes.	population.	hommes.	femmes.
Versailles.	34	83,933	664	321
Mantes.	18	17,075	80	35
Corbeil.	21	22,119	83	22
Pontoise.	13	17,355	54	11
Rambouillet. . . .	11	10,612	17	11
Étampes.	3	10,046	6	5
		161,140	904	395

L'examen de cette situation confirme l'observation déjà faite, que le Choléra trouve dans le cours des eaux un véhicule ou quelque élément qui le propage. Les 50 communes qui en souffrent le plus sont situées sur le bord de la Seine, et surtout dans les presqu'îles que forme le fleuve entre Argenteuil et Maisons, et entre Rolleboise et Bonnières. Dans les arrondissemens de Versailles, de Mantes et de Corbeil, sur 73 communes attaquées, 47 sont sur les rives de la Seine. La commune de Rueil, qui n'est pas tout-à-fait sur la Seine, mais qui se trouve abritée du courant atmosphérique par la montagne du Calvaire, ne compte pas un seul malade, bien que ses habitans soient, comme à Argenteuil, des vignerons, et qu'ils vivent au milieu des fumiers.

Le Choléra s'est répandu dans les départemens ci-après :

Aisne. Commune d'Erloy, depuis le 12 jusqu'au 20 avril, 36 malades et 18 morts.

Aube. Troyes, total : 21 malades et 6 morts.

Côte-d'Or. Dijon. Les deux cas de Choléra annoncés à Alise-Sainte-Reine paraissent douteux.

Eure. Andelys, 20 avril, Gisors 1 nouveau malade, 1 mort. Total pour l'arrondissement: 6 cas, 3 décès.

Indre. Châteauroux. L'ouvrier atteint à Reuilly est mort.

Indre-et-Loire. Tours, 21 avril. Un nouveau cas de Choléra s'est manifesté cette nuit.

Loiret. Orléans, 20 avril. 2 nouveaux malades. Total : 5 malades, 4 morts. Artenay, 2 malades guéris. Aubin, 1 décès.

Marne. Châlons, 20 avril. La seule personne morte du Choléra est un soldat du 52e.

Nord. A Douai, 3 nouveaux malades.

Oise. Beauvais, 20 avril. Pour tout le département.

	Malades.		Décès.	
	hommes.	femmes.	hommes.	femmes.
Dernier état.	136	105	37	43
Nouveaux cas.	33	18	14	7
Total général.	292		101	

Compiègne. Le nombre total des cholériques, 119, celui des morts, 61.

Pont-Saint-Maxence. Nombre des malades, 42, celui des décès, 6.

Senlis. 16 malades, 5 morts.

Pas-de-Calais. Arras, 19 avril. La ville de Calais est la seule localité qui jusqu'à ce jour ait été atteinte. Nouveau cas, 1. Total depuis le commencement, 74 malades, 34 décès, 23 guéris; restent en traitement 17.

Rhône. Lyon (dépêche télégraphique). Une femme a été attaquée du Choléra le 20 avril; elle est morte le 21 au soir. Aucun autre cas ne s'était manifesté.

Seine-et-Marne. Melun, 20 avril. Total général depuis l'invasion dans tout le département : 340 malades, 103 morts. Il restait le 20, à Melun, 13 malades; Coulommiers, 14; Fontainebleau, 25; Meaux, 184; Provins, 2: Total, 238.

Seine-Inférieure. Rouen, 20 avril. Du 19 au 20, 16 malades, 4 décès. Total des jours précédens: 82 malades, 36 décès. Total général: 98 malades, 40 décès.

Somme. Amiens, 20 avril. Du 19 au 20, 17 malades, 9 décès. Total des jours précédens : 75 malades, 25 décès. Total général: 92 malades, 34 décès.

Picquigny. Dans la journée du 18, 6 nouveaux cas; en tout 28 depuis l'invasion.

Abbeville vient d'être atteint; 2 cas s'y sont manifestés le 17 avril.

SECTION ONZIÈME.

§ 1er. — *Observations sur le Choléra-morbus.*

Voici une série d'observations importantes que le docteur M.-C. Lombard, de Genève (à qui nous sommes redevables de documens intéressans), a faites sur le Choléra-morbus, qui est une maladie, dit-il, qui a pris naissance à Jessore en 1817, et s'est étendue sur la moitié du monde connu.

1° On a remarqué dans la propagation du Choléra-morbus les modifications suivantes :

a. Le nombre des personnes prédisposées à le contracter est exigu, comparé à celui de la population; en sorte qu'une quantité très-notable d'individus peut être préservée, quoique soumise à l'influence de la contagion;

b. La température, la saison et la hauteur du sol ne paraissent pas avoir une grande influence sur le développement de cette maladie;

c. Dans certains cas, l'air paraît en être le moyen de communication, sans qu'il y ait eu contact avec un corps infecté (tel qu'un vaisseau, qui le fut en pleine mer devant le port de Riga);

d. Le venin peut être transmis par l'attouchement d'individus cholériques, et même de personnes saines, mais qui ont été en rapport avec des malades (comme il est arrivé à Orenbourg et Wieselbourg).

2° La transmission du Choléra suit ordinairement les communications commerciales, soit par la navigation maritime (île Bourbon, Angleterre), soit en remontant le cours des fleuves (d'Astrakhan à Volodga), soit enfin en traversant les continens avec les voyageurs et les caravanes. La marche des troupes contribue aussi puissamment à sa propagation.

3° L'isolement complet a souvent préservé des villes et des pays entiers (Yezd, l'Egypte jusqu'en 1831, Sarepta, Karamala, Czarco-Selo, palais de l'empereur de Russie).

4° Le nombre des malades se proportionne à l'état d'accumulation des habitans, leur misère, leurs mœurs, leur degré d'instruction. Dans les villes européennes, le Choléra a attaqué un nombre très-variable d'habitans, depuis $4/5$ (Brady), jusqu'à $4/432$ (Francfort-sur-l'Oder).

5° La mortalité ne varie pas moins depuis $2/23$ (Brady) jusqu'à $1/282$ (Berlin) de la population totale. Comparé au nombre des malades, le chiffre des décès varie beaucoup moins; il roule du *tiers* aux *deux tiers*, et le plus souvent de 55 à 60 sur 100. La Perse et l'Egypte sont les pays où la mortalité a été la plus considérable; l'Autriche proprement dite et l'Angleterre, ceux où elle a été la plus faible; la Gallicie et la Hongrie, où elle a été la plus forte en Europe.

6° Les contrées marécageuses et le voisinage des rivières fournissent en général un assez grand nombre de malades (Hongrie, Odessa, Pétersbourg, Lemberg, Berlin).

7° Le nombre des malades augmente par les temps humides, et diminue quand le temps est serein (Jassy).

8° Les orages exercent ordinairement une influence avantageuse sur le nombre des malades (Pétersbourg et Vienne).

9° La maladie est ordinairement plus meurtrière au commencement de l'épidémie; les guérisons se multiplient avec le cours des semaines. A Dantzig, il y a eu $2/5$ de guérisons dans la première moitié de l'épidémie; les $2/3$ dans la seconde; à Posen, les $3/23$ dans la première moitié de l'épidémie; les $2/5$ dans la seconde.

10° L'épidémie atteint ordinairement son apogée à la troisième semaine, quelquefois dès la seconde; rarement survit-elle à la quatrième ou cinquième semaine, comme on peut le voir par

le tableau statistique des principales villes où le Choléra s'est manifesté.

11° L'ordre des victimes se classe ainsi : 1° les vieillards, 2° les ivrognes, 3° les infirmes et les valétudinaires, 4° les gens timorés, etc.

12° Les classes pauvres donnent la majeure partie des morts (surtout dans une première épidémie ; et l'on a remarqué, dans les Indes et, à Moscou, que les riches succombent davantage dans une seconde ou une troisième).

13° Les deux sexes ont été à peu près également atteints dans plusieurs villes (Berlin, Pétersbourg) ; dans d'autres (Moscou et ailleurs), les hommes l'ont été en majorité.

14° La mortalité est plus considérable chez les vieillards et les enfans, tandis que l'âge qui fournit le plus grand nombre de malades est celui de 30 à 40 (Berlin).

15° Les habitans d'une même maison, et les membres d'une même famille sont souvent atteints successivement.

16° Les personnes robustes succombent plus fréquemment que les personnes faibles (Berlin).

17° Les phthisiques sont presque toujours exempts (Berlin).

18° Les avortemens sont fréquens pendant l'épidémie (Berlin et ailleurs).

19° Les infirmiers et les employés des hôpitaux fournissent un assez grand nombre de malades, mais succombent rarement.

20° Les professions de porteurs de malades et de cadavres, de fossoyeurs, bateliers, tisserands, fondeurs, cordonniers et potiers ont fourni le plus grand nombre des cholériques (Berlin, Kœnigsberg, Pétersbourg).

21° Les Juifs ont été souvent préservés, ou du moins n'ont eu qu'un très-petit nombre de malades (Posen, Berlin). Souvent l'épidémie durait encore chez les chrétiens, qu'elle avait complètement cessé chez ceux-là (Cracovie).

§ 2. — *De l'influence de la corruption de l'air atmosphérique sur les cholériques.*

On a remarqué que c'était pendant la nuit, et surtout après minuit, vers les deux ou trois heures du matin, que le plus grand nombre des malades avaient été attaqués des premiers symptômes du Choléra, d'où plusieurs médecins, entre autres le docteur Andromachi, avaient conclu que cette maladie opérait comme une véritable asphyxie. Mais ne pourrait-on pas plutôt l'attribuer à la corruption de la pureté ou de l'oxigène de l'air atmosphérique, qui a lieu dans les chambres à coucher plus promptement qu'ailleurs, comme nous allons le démontrer ?

On sait que l'air atmosphérique est composé de deux substances gazeuses, dont l'une l'oxigène, ou air vital, sert à la respiration et entretient la vie, et dont l'autre, qu'on nomme azote, asphyxierait à l'instant si on le respirait seul. L'oxigène n'entre dans la composition de l'air atmosphérique que pour un cinquième. Un homme consomme par la respiration de 30 à 32 pouces cubes d'oxigène, et il renvoie, par l'action de ses poumons, un volume égale d'acide carbonique, c'est-à-dire d'un gaz respirable. Ainsi la seule respiration de l'homme produit autour de lui près de 160 pouces cubes de gaz délétère, à savoir, d'azote et d'acide carbonique. Or, l'homme respire vingt fois par minute : qu'on juge de ce qu'il deviendrait dans une atmosphère qui ne se renouvellerait pas.

Mais voici une merveille de la sagesse divine ; les poumons exhalent à chaque minute environ 6 grains de vapeur qui, se mêlant à l'azote et à l'acide carbonique, forme une combinaison gazeuse plus légère que l'air ambiant, s'élève vivement à la partie supérieure des lieux habités, et s'écarte ainsi du point où s'exerce l'aspiration de l'homme ; de telle sorte qu'il n'est jamais dans le cas d'aspirer de nouveau l'air rejeté, pourvu qu'il y ait une issue offerte à celui-ci pour s'échapper et pour faire place à de nouvel air pur.

Au surplus, ce n'est pas par l'acte seul de la respiration que l'homme vicie l'air qui l'entoure, la transpiration y contribue aussi, et on évalue la quantité de vapeur émise par la transpiration insensible à 15 grains par minute. Le contact de l'air avec la peau le vicie aussi, et une seule chandelle allumée dans une chambre fermée rend impropre à la respiration près de 200 pouces cubes d'air atmosphérique.

On calcule que, pour remédier à toutes ces causes permanentes d'insalubrité, il faut que chaque homme, dans un lieu clos, reçoive par minute environ 4 pieds cubes d'air nouveau, sans quoi il ne respire que de l'air vicié, et c'est à l'expérience à constater, surtout pendant la durée du Choléra-morbus, ce que peut produire sur la santé des hommes le séjour habituel dans des lieux où le renouvellement ne se fait pas en air pur assez à temps, dans la proportion que nous venons d'indiquer.

TROISIÈME PARTIE.

SUR LA NATURE, LES SYMPTÔMES ET LES CARACTÈRES PARTICULIERS DU CHOLÉRA-MORBUS ASIATIQUE.

SECTION PREMIÈRE.

OBSERVATIONS GÉNÉRALES SUR LE MODE DE PROPAGATION DU CHOLÉRA-MORBUS.

Le Choléra-morbus, comme l'observe le docteur Girardeau de Saint-Gervais, est un des plus grands fléaux de l'humanité ; il est plus dangereux que la peste ; tous les climats lui sont favorables, comme on l'a vu précédemment. Il empoisonne l'air et marche avec les vents ; partout il répand la désolation et la mort. Les malades éprouvent des convulsions, des coliques ; l'âme perd ses forces et le cœur ne fait plus ses fonctions ; le sang ne circule plus. Une soif et une chaleur brûlante dévorent intérieurement les malades, et cependant tous leurs membres sont glacés du froid de la mort. Autour d'eux une odeur fétide s'exhale de leur bouche souillée de sang et de matières vomies. Alors les parens, les amis, tout s'éloigne, car, quelques heures après l'invasion du mal, le patient n'est déjà plus qu'un objet d'horreur et de contagion.

On ne saurait donc trop étudier la marche progressive d'une épidémie, qui porte de si grands ravages en aussi peu de temps chez les personnes qui en sont attaquées ; c'est ce qui nous a engagé à donner les observations suivantes sur le Choléra-morbus, qui ont été communiquées par un docteur en médecine qui a acquis une grande expérience dans le traitement de cette maladie, lorsque, il y a deux ans, elle faisait de si grands ravages en Orient, où il résidait alors. Nous allons commencer par celles du docteur Hufeland.

§ 1er. — *Observations du docteur Hufeland sur le Choléra.*

Le célèbre Hufeland, à Berlin, vient de rendre publics les résultats suivans de ses observations sur le Choléra. Il prétend que cette épidémie étrangère à l'Europe, et dont la source est dans l'Inde, et dont la cause est un germe morbide particulier, peut se propager par transmission. Elle peut se communiquer, quoiqu'il y ait des milliers d'exemples qu'elle n'a pas été gagnée de cette manière. Elle peut se propager par la voie de l'atmosphère, ou par une voie encore tout-à-fait inconnue. On la voit souvent paraître à 40 lieues et davantage de son foyer.

A Berlin elle fit beaucoup de ravages, puis s'arrêta sans se jeter sur le Brandebourg ni sur le Wittemberg, quoique deux routes très-fréquentées conduisent à ces deux villes, avec lesquelles Berlin a des relations continuelles. Mais le Choléra parut tout-à-coup à Magdebourg, à 40 lieues de Berlin. De même à Vienne, la maladie s'étendit sur les lieux situés à l'ouest, à Wells et autres ; mais elle n'alla point au sud, quoiqu'une route très-fréquentée y passe.

Nous voyons le même phénomène en Angleterre : elle resta pendant des mois à Sunderland, et au lieu d'aller droit à Londres, elle se porta d'abord au nord sur Edimbourg, capitale de l'Écosse. Long-temps elle a sévi sur les frontières du Hanovre, sans qu'un seul individu dans ce royaume en ait été atteint. Tout cela prouve que le contact personnel ne suffit pas pour répandre le Choléra. Il s'est montré tout-à-coup dans des endroits qui ne paraissaient point avoir eu de communications avec les lieux infectés.

Il est presque prouvé qu'à Dantzig, Hambourg, Sunderland, Ile-de-France, le Choléra existait avant qu'il y arrivât des navires avec des cholériques. L'isolement le plus complet n'a pu préserver ni les établissemens ni les particuliers. A Berlin la mortalité n'augmenta point, quand les cordons sanitaires furent levés, et à Vienne, où il n'y a pas eu d'isolement, la maladie n'a pas fait plus de ravages qu'à Berlin. Le Choléra s'est même manifesté sur un navire venant d'Angleterre, et qui se trouvait en pleine mer aux environs de Riga, quoiqu'il n'eût communiqué avec aucun navire dans sa traversée.

Il paraît, d'après les réclamations de M. Moreau de Jonès, qu'il avait fait depuis long-temps les mêmes observations à l'Académie des Sciences. Quoi qu'il en soit, s'il nous est permis d'émettre aussi notre opinion, nous dirons, d'après notre propre expérience, que le Choléra n'est pas contagieux indistinctement pour toutes les personnes, puisque nous demeurons dans une rue et une maison où il est mort des cholériques, sans que nous en ayons été atteint, soit que notre tempérament ou notre régime nous en aient exempté. Nous serions donc porté à croire qu'il n'est pas contagieux.

§ 2. — *Observations d'un médecin praticien en Asie.*

Il est certain que les époques de son apparition et le mode de sa propagation dépendent beaucoup de l'état ou de la condition de l'atmosphère, et surtout de la saison chaude et du climat, comme aussi de quelques particularités dans la nourriture et dans les habitudes de ceux qui sont le plus sujets à ses atteintes, qui sont plus fréquemment fatales aux hommes qu'aux femmes. Des cités populeuses, à des distances plus ou moins rapprochées, n'en ont pas été atteintes, quoique le mal fût aussi rapide dans sa course que constant dans sa violence. On l'a vu aussi se manifester simultanément dans diverses provinces éloignées, sans qu'il fût possible de croire qu'il pût provenir de la même source.

Dans le commencement, ses attaques sont très-dangereuses et fatales, tandis que vers la fin beaucoup de malades en guérissent. Cette guérison est souvent spontanée, sans qu'on puisse s'en rendre raison ; mais elle n'est pas simultanée en divers arrondissemens.

La durée de l'endémique est limitée, rarement elle excède six semaines ou deux mois ; *on ne la considère jamais comme contagieuse dans son foyer*, le Delta du Gange (Bengale et Orissa), où elle apparaît ordinairement toutes les années. Elle est très-souvent si rapide dans ses progrès et sa terminaison, qu'elle ne donne pas le temps à la formation des miasmes morbifiques, comme il arrive dans les enflures pestilentielles de la peste et des autres fièvres putrides.

Il faut bien se garder de confondre le Choléra endémique de l'Inde avec le Choléra sporadique, autrement crapuleux, de l'Europe. Celui-ci dépend généralement d'une indigestion acrimonieuse, ou d'une tension excessive de l'estomac, qui se guérit en peu de temps en faisant évacuer ce qui est contenu dans cet organe.

Le *Choléra indien* se distingue par la cessation totale du pouvoir musculaire ; la peau est froide, pâle et flasque, le pouls imperceptible, comme si l'action du cœur était suspendue ; l'aspect abattu, stupide et cadavérique, et le corps macéré, comme si on avait souffert les ravages d'une longue maladie. Le vomissement et le dévoiement sont des symptômes accidentels, variables dans leur intensité et leur durée ; les spasmes aux extrémités sont fréquens, mais point universels, comme je l'ai observé dans quelques cas fatals que j'ai traités à Calcutta en mai 1827.

Le traitement est simple et cependant varié. Quand l'état de destruction est complet, il faut rappeler l'énergie perdue, et adoucir les spasmes avec l'opium et de puissans divulsifs, comme esprit-de-vin, huile essentielle de menthe, etc., aidés par des bains chauds et des frictions spiritueuses.

Lorsque la réaction a lieu et que la chaleur de la superficie revient, on se sert avec avantage de la lancette et l'on ordonne en même temps de fortes doses de calomel. Il est inutile d'observer que si on ouvre prématurément et mal à propos la veine du malade pendant l'existence de l'état de destruction, c'est un grand inconvénient ; mais par la suite, quand la force médiatrice de la nature détermine l'action morbifique sur quelque organe particulier, la saignée peut rétablir l'équilibre dans le système vasculaire et seconder l'ouvrage de la nature.

On ne peut donner des règles générales pour le traitement d'une maladie qui fait aller à pas de géant la victime qu'elle frappe. Le pathologiste intelligent observera et combattra, avec la plus grande promptitude, les symptômes dès leur apparition, et toute l'espérance du malheureux malade doit être dans l'activité et l'habileté de son médecin.

Malgré la conclusion que l'on doit naturellement déduire de l'exposé ci-dessus, que cette maladie n'est point contagieuse, cependant la prudence admet l'à-propos de certains réglemens de quarantaine ; et d'après les avantages importans qu'on en a retirés pour l'extirpation de la peste, il semble superflu de réclamer le concours actif de la population, pour seconder l'autorité dans toutes les précautions sanitaires.

Les restrictions commerciales sont des maux graves sans doute, mais ils ne sont que temporaires, et ils ne peuvent être mis en balance avec les avantages incalculables que l'humanité en retire, lorsque, par leur moyen, on écarte un fléau aussi terrible que paraît l'être en ce moment le Choléra-morbus.

On ne saurait déterminer précisément si le Choléra observe un type régulier lorsqu'il commence à se manifester, ou s'il retourne au bout d'un certain temps, comme par exemple la fièvre scarlatine. Il demeure ordinairement quatre, six à dix ou douze semaines au plus dans un endroit ; ensuite il se transporte tout d'un coup plus loin, se répand d'un côté et d'autre, suivant le cours des rivières, ou les communications établies.

§ 3. — *Observations des médecins de différens pays.*

Le docteur Lober, médecin de l'empereur de Russie, qui avait observé cette maladie à Moscou, au mois d'octobre 1831, dit que la maladie qui régnait dans cette ville était identique avec le Choléra indien ; le climat avait la plus grande influence sur les remèdes. Cette épidémie n'était pas aussi contagieuse par le toucher, que la peste, quoiqu'à l'égard des personnes qui y étaient prédisposées, elle pouvait leur donner la mort en quelques heures. Elle attaquait un grand nombre d'individus, mais plutôt les hommes que les femmes, dans la proportion de 8 à 5, surtout de la plus basse classe, qui ont des habitations étroites et humides, et qui ont des vêtemens qui ne les préservent pas suffisamment du froid, qui font usage de poissons et d'eau-de-vie.

§ 4. — *Observations des médecins anglais.*

Le journal de chirurgie et de médecine de Londres, donne ainsi son opinion sur cette épidémie : Il y a actuellement en Angleterre une espèce de Choléra épidémique, dont on n'a aucune preuve qui ait été communiqué à une personne par une autre ; il exerce surtout ses ravages dans des districts malsains, malpropres, et généralement parmi les pauvres ; il affecte le plus les constitutions nerveuses, timides, efféminées, affaiblies par la crainte, par la débauche ou des maladies ; il prend son origine dans un certain état de l'atmosphère ; il commence par attaquer le système nerveux, et le sanguin est ensuite atteint ; le meilleur moyen de s'en préserver est de changer d'air, d'avoir l'esprit tranquille, d'observer la tempérance en ne se livrant à aucun excès.

Ce qui est confirmé par le docteur Double (Rapport sur le Choléra-morbus, page 97), qui dit que la maladie attaque plus généralement les personnes débilitées par des marches forcées, par des excès de tout genre ; les individus pauvres, mal logés, mal vêtus, mal nourris, tous ceux, en un mot, qu'ont atteints les démoralisations du chagrin ou de la peur, l'affaiblissement des facultés physiques, l'épuisement de l'inconduite, l'exténuation de la malpropreté et le malsain de la misère.

Annesley, dans l'épidémie qu'il a si bien décrite, prouve que, dans la première période de l'épidémie, la maladie était rapide et généralement mortelle. Dans la deuxième période, les cas de maladie se prolongeaient davantage, et l'on obtenait un assez grand nombre de guérisons. Plus tard, les cas de maladie étaient légers, peu prolongés, et les exemples de mort assez rares.

En 1825, M. Dellon a calculé, par des tableaux très-exacts, que, dès le principe de la maladie, il y avait 9 morts sur 24, et vers le déclin de l'épidémie *un* sur 15 ; dans les momens les plus favorables des temps intermédiaires, on en comptait 1 sur 17. Des résultats semblables ont été notés à Madras, en 1818, d'après les rapports officiels faits à cette présidence, ainsi qu'à Bombay et à Gaougoug.

M. Gravier, médecin en chef de Pondichéry, a observé que le changement subit des nuits froides et des jours chauds, comme il arrive au temps des équinoxes et au temps des vents de passage du nord-est, développent les germes de cette maladie. Dès que la mousson du sud-ouest et qu'un vent plus doux de la mer commencent à paraître, l'épidémie cesse ordinairement.

On a pareillement remarqué que la différence de l'âge et de la nation varie les effets du Choléra. Les Asiatiques, qui sont d'une constitution faible, résistent moins à ses attaques que les Européens, et il en meurt aussi une plus grande quantité. Les victimes, jusqu'à l'âge de douze ans, ont été, dans l'Inde, en plus grand nombre, et on le porte à 4 millions.

La *Gazette du Choléra*, qui était publiée à Berlin, contient un article d'où il résulte que les jeunes gens de 15 à 30 ans donnent le plus d'espoir pour la guérison lorsqu'ils sont attaqués. Le nombre des morts est plus considérable parmi les enfans ; à compter de 50 ans, la mortalité était la plus forte. On voit donc clairement que le Choléra est soumis aux lois générales de la mortalité. Il est encore à remarquer que sur 881 malades il y avait 89 enfans mâles et seulement 50 filles.

Sur 1000 personnes atteintes du Choléra, on en a compté 71 parmi les fonctionnaires, les médecins, les instituteurs, négocians, rentiers et leurs familles : il en est mort 52 ; parmi les employés inférieurs, 28 malades et 14 morts ; parmi les ouvriers, 515 malades et 205 morts ; parmi les bateliers et leurs aides, 51 malades, 45 morts ; les manœuvres, 167 malades et 119 morts. Il y

a eu parmi les garde-malades, les porteurs, fossoyeurs, 25 malades, 8 morts; dans le militaire il n'y a eu que 18 malades et 10 morts.

Il est un fait évident qui résulte de la statistique du nombre des individus atteints du Choléra : c'est qu'en suivant la marche du Choléra sur la carte, et avec les cartes nécrologiques, suivant l'observation du docteur Pons (médecin à Agen), on le voit décroître, c'est-à-dire perdre de sa malignité à mesure qu'il s'éloigne de son foyer, le Delta du Gange, et qu'il s'est avancé d'orient en occident; car à Londres la mortalité n'a pas dépassé le nombre ordinaire, et à Paris elle ne l'a dépassé que d'un sixième; tandis qu'à Calcutta elle a presque décimé la population. Au royaume de Siam, elle a fait périr 40,000 personnes dans la seule ville de Bankok, sa capitale, en 1820; il périt en 1822, dans l'île de Java, 162,000 personnes, dont 17,000 appartenant à la ville de Batavia ; à Pékin, le nombre des morts fut si prodigieux en 1822 et 1823, que le peuple ayant épuisé tous les moyens de sépulture, il fallut que le trésor impérial y pourvût; à l'Ile-de-France, qui compte 100,000 habitans, la mortalité s'éleva en 1819 à 20,000 individus ; à Bassora, près de l'embouchure de l'Euphrate, il mourut en onze jours plus de 15,000 personnes sur une population de 60,00 âmes.

Les régions de l'occident n'offrent pas fort heureusement une pareille mortalité; d'où l'on pourrait conclure que la nature morbifique de cette épidémie a beaucoup perdu de son intensité dans sa marche progressive d'orient en occident, et que si les symptômes sont à peu près les mêmes, ils ne sont pas aussi souvent mortels. On peut aussi attribuer cette diminution de la mortalité aux progrès de la médecine, ainsi qu'au succès des diverses méthodes des docteurs et médecins les plus savans de tous les pays (que nous aurons soin de rapporter), pour le traitement d'une épidémie d'une nature aussi grave, et qui porte invisiblement ses germes de destruction dans tous les climats.

SECTION DEUXIÈME.

DES SYMPTÔMES DU CHOLÉRA-MORBUS.

Les grandes épidémies se jouent ordinairement de la médecine; d'ailleurs, une maladie qui peut causer la mort en six heures exige des remèdes prompts et d'une grande énergie, mais qui peuvent aussi opérer différemment suivant la nature de la constitution et les divers climats. Les plus savans médecins ont employé toutes les ressources de la science thérapeutique sans qu'on puisse citer un remède ou mode de traitement efficace et certain pour tous les cas de Choléra dans tous les pays et pour tous les tempéramens.

On a suivi jusqu'à ce jour des méthodes souvent opposées dans le traitement du Choléra. Des saignées qui épuisent, des centaines de sangsues au bas-ventre, des potions énormes de mercure doux et du laudanum ou jus de pavot en quantité, n'ont pu sauver les malades. On pourrait à peine croire qu'il y a eu des médecins dans l'Inde qui, dans le court espace de trois heures, ont fait prendre à leurs malades jusqu'à 60 grains de mercure doux et 600 gouttes de jus de pavots. Tous les ans il arrive aux bains de Cheltenham, en Angleterre, des personnes, pour rétablir leur santé qui a été délabrée par la grande quantité de mercure et d'opium qu'elles ont été obligées de prendre pour échapper au Choléra.

Les premiers symptômes sont des tournoiemens de tête accompagnés de tintemens d'oreilles; le malade chancelle d'un côté et d'autre, et, pour se distraire de l'anxiété qu'il éprouve, il quitte son lit pour se promener dans la chambre; dans d'autres momens, l'effet de la maladie augmente, l'estomac paraît s'enfoncer, on sent les mouvemens de ses boyaux, la respiration devient plus rapide et plus pénible, et il se manifeste une transpiration froide, visqueuse et abondante. Ces symptômes sont souvent accompagnés de crampes dans la figure, dans les mains et entre les doigts, et de mouvemens involontaires des paupières inférieures. Alors arrivent les diarrhées, qui affaiblissent le malade. Ce mouvement des intestins, dans l'état de santé, est appelé *péristaltique*, mais cause de grandes douleurs pendant le Choléra. La même cause agit sur l'estomac en empêchant sa faculté digestive; il en résulte de grandes souffrances, comme l'assure le docteur Becker. Chez d'autres individus les symptômes du Choléra se déclarent par des douleurs subites, une oppression de poitrine, par des frissons, le froid aux extrémités des membres, et des crampes.

Le célèbre docteur Buchan donne la description suivante des symptômes du Choléra : « Les malades qui en sont atteints rendent, par les vomissemens et les déjections, une bile verte, jaune et noirâtre; le pouls devient si faible qu'il est à peine sensible; les extrémités se refroidissent et sont accompagnées de crampes avec une sueur visqueuse, froide, avec une obstruction d'urine. »

Voici comment le Bureau central sanitaire de Londres désigne les symptômes qui caractérisent le Choléra-morbus : « C'est une maladie qui s'annonce par des selles et des vomissemens de matières qui ne sont ni féculentes ni bilieuses, accompagnées de crampes et d'abattemens auxquels viennent se joindre, dans les cas graves, la contraction, le refroidissement et la lividité de la surface du corps, et particulièrement des extrémités, dont l'effet est de suspendre le pouls et d'occasioner une rétention d'urine. »

Le docteur Annesley attache à l'étude de cette période d'autant plus d'importance que, suivant lui, c'est surtout en agissant précisément dans cet instant que les secours de l'art parviennent heureusement à arrêter la maladie, à l'étouffer dans son travail de formation, ou tout au moins à lui préparer une terminaison heureuse.

Voici comment le docteur Double décrit les symptômes du Choléra dans son savant Rapport : « Ces premiers symptômes, dit-il, sont quelquefois accompagnés d'une douleur très-forte au creux de l'estomac, laquelle envahit bientôt le tube digestif entier; ce symptôme est de tous le plus constant, le plus durable; il est un des signes caractéristiques de la maladie.

» Surviennent les vomissemens répétés, les selles fréquentes et un sentiment pénible de prostration, d'épuisement et comme de vacuité générale. Des contractions spasmodiques irrégulières, de violentes crampes s'emparent des extrémités supérieures et inférieures, ce qui, réuni à la fatigue que procurent les vomissemens répétés et les selles fréquentes, torture cruellement le malade.

» Les évacuations, exclusivement composées d'abord des matières qui se trouvaient dans l'estomac et les intestins à l'invasion de la maladie, prennent bientôt un caractère particulier pathognomonique ; elles se composent d'un fluide aqueux, séreux, blanchâtre, assez analogue à une décoction de riz mêlée de flocons albumineux, ou même au liquide évacué par suite de la paracentèse : quelquefois ces matières sont encore plus troubles, bourbeuses et mélangées de diverses couleurs, grises, verdâtres, mais rarement sanguinolentes. Assez souvent les déjections alvines sont chassées hors des intestins avec force, même dans une période avancée de la maladie.

» Il y a absence de réaction fébrile, le pouls est petit, vacillant, irrégulier, nerveux; il vibre plutôt qu'il ne bat. Cette absence de toute réaction, encore qu'elle ne soit qu'un symptôme négatif, constitue cependant un des caractères les plus tranchés de cette maladie. Les urines sont entièrement suspendues, la sécrétion ne s'en fait pas du tout. Les observations nécroscopiques s'unissent à la symptomatologie pour constater l'état de vacuité complète de la vessie.

» Les spasmes prennent rapidement une plus grande intensité; ils parcourent successivement et en peu de temps les extrémités inférieures, les extrémités supérieures, les muscles abdominaux et, en dernier lieu, les muscles thoraciques et diaphragmatiques; mais ils se portent rarement aux muscles du dos, de la face et des reins. Ces spasmes ont plutôt le caractère clonique que tonique.

» Alors surviennent les étourdissemens, les bourdonnemens des oreilles, le refroidissement dans tout le corps. Une grande angoisse dans la région précordiale se manifeste ; elle se joint à une extrême difficulté de respirer et à un affaiblissement excessif de tout le système. L'air respiré par le malade est privé de toute chaleur. La peau se recouvre d'une moiteur froide, et ce froid, cette humidité augmentent quelquefois à ce point, que le derme est plissé, ridé, comme lorsque la peau a été long-temps macérée dans l'eau chaude ou couverte par un cataplasme.

» Dans bien des cas, la peau, dans sa totalité ou dans certains points, prend une teinte plombée, bleuâtre, livide.

» La physionomie affaissée, les yeux enfoncés, caves, entourés d'un cercle lucide, tous les traits grippés, donnent au malade un aspect cadavéreux. Au dire de presque tous les observateurs, le *facies* des cholériques, peu différent du facies hippocratique, est caractérisé à ce point, que ce signe suffirait à lui seul pour faire connaître la maladie. La face est triangulaire, dit le médecin Blahodatoff, qui a observé la maladie dans le district de Samarski, gouvernement d'Orenbourg.

» Le malade éprouve une soif inextinguible; il appète vivement les boissons fraîches. La langue et la bouche sont pâles, blanches, humides et froides. La voix est faible et comme sépulcrale.

Il y a des jactations vagues dont le malade n'a presque pas conscience, et bien qu'il conserve l'intégrité de ses facultés intellectuelles, toutes les actions vitales sont dans un tel état d'affaiblissement, qu'il reste dans un abandon complet de lui-même, et veut opiniâtrement qu'on le laisse tranquille, indifférent qu'il est à tout ce qui se fait pour lui et à tout ce qui se passe autour de lui. La mort arrive en général 12, 15, 20, 26 heures après l'invasion du Choléra.

»Souvent, vers la fin de la maladie et aux approches du plus imminent danger, les vomissemens et les selles diminuent, se suspendent et cessent tout-à-coup.

»Le début de la maladie a lieu généralement pendant la nuit, et dès le matin les autres périodes arrivent avec rapidité et souvent avec confusion, car il ne faut s'attendre à rien de fixe, à rien de régulier, au milieu de cette scène de désordre et de destruction. Dans un grand nombre de cas, toutes les époques de la maladie se confondent et s'épuisent en un espace très-court. Une heure, 2 heures au plus, s'écoulent quelquefois entre l'invasion brutale de la maladie et sa fatale terminaison : mais ces cas sont plus rares en Europe qu'en Asie.

»En dernière analyse, ajoute le docteur Double, le tableau des symptômes de la maladie peut être ainsi résumé : douleurs épigastriques, vomissemens répétés et selles fréquentes; les matières rendues, d'abord composées de substances nouvellement ingérées, se montrent bientôt fluides, blanchâtres et floconneuses; crampes violentes aux extrémités supérieures et inférieures; refroidissement du corps, suppression d'urine; la peau des extrémités, des pieds surtout, pâle, humide, froide et ridée; décomposition de la face, visage hippocratique, affaiblissement et disparition notable du pouls.

»C'est vraiment remarquable, tout ce que présentent d'analogie, d'accord et comme d'identité, les nombreuses descriptions du Choléra, prises au milieu des régions diverses où il a porté ses ravages. En Asie, en Perse, en Syrie, dans le bas Bengale, dans le Mysore, sur la côte de Coromandel, en Russie, en Pologne, dans les rapports authentiques des conseils de Bombay, de Calcutta, de Madras, de Moscou et de Varsovie; dans les écrits particuliers d'Annesley, d'Ainslie, de Christie, de Scott, de Convell, de Johnson, de Searle, de Delaunay, de Reymann, de MM. Brière de Boismont et Legallois; soit que l'on médite les histoires particulières, soit qu'on lise les descriptions générales, toujours, partout et chez tous les écrivains, la symptomatologie est concordante et uniforme; d'où ressortent naturellement les conclusions suivantes :

»1° Le Choléra a été observé de tout temps à l'état sporadique, à l'état catastique, à l'état endémique, à l'état symptomatique, sans qu'il y ait jamais dépassé les limites assignées aux conditions particulières qui l'ont ainsi vu commencer et finir.

»2° Le Choléra épidémique observé dans l'Inde n'est guère autre que le Choléra décrit par les anciens, quant à la symptomatologie.

»3° Le Choléra qui a régné à Moscou est le même que le Choléra de l'Inde.

»4° Le Choléra qui a exercé tant de ravages en Pologne et notamment à Varsovie (et ailleurs), ne diffère point du Choléra qui a sévi à Moscou.

»Donc le Choléra des anciens, le Choléra de l'Inde, le Choléra de Moscou, le Choléra de Varsovie (et d'autres pays) sont identiques quant aux caractères phénoménaux. » (*Rapport sur le Choléra-morbus, lu à l'Académie de médecine les 26 et 30 juillet 1831.*)

SECTION TROISIÈME.

LE CHOLÉRA SE PROPAGE-T-IL PAR CONTAGION OU PAR INFECTION, COMME ÉTANT PAR SA NATURE ÉPIDÉMIQUE? QUELLES SONT LES CAUSES PRINCIPALES DE SA PROPAGATION?

Il s'est élevé une grande discussion parmi les médecins pour savoir si les épidémies se propagent par contagion ou par infection; cette question a été soulevée en France à l'égard de la peste et de la fièvre jaune. Quarante médecins réunis en 1819 à Bombay furent d'avis qu'elle était contagieuse, tandis que cent autres médecins, qui s'assemblèrent en 1820 à Calcutta, décidèrent le contraire. Peut-être que cette question si souvent agitée n'est au fond qu'une querelle de mots. Il est probable que le Choléra prend son origine dans un miasme qui se développe dans l'atmosphère à un certain degré de chaleur ou d'humidité, et que, semblable à toutes les épidémies, lorsqu'il est parvenu à sa plus grande période, il peut se propager par la contagion. M. Gravier, qui s'est prononcé contre la contagion, adopte de grands foyers d'infection qui se forment où il existe de grandes masses d'hommes réunis, et qui sont susceptibles d'être transportés d'un lieu à un autre. Après tout, il paraît que la matière contagieuse se développe aisément dans l'atmosphère et s'y dilate à l'infini, sans s'attacher à des corps ou à des substances solides. C'est pourquoi ces épidémies se propagent avec les grandes masses d'hommes, la marche des troupes, les grandes caravanes qui les engendrent et les propagent tout à la fois. Ainsi les quarantaines, qui interceptent les trop promptes communications, sont les moyens les plus efficaces qu'on puisse employer pour arrêter ce fléau, puisque c'est principalement par les relations des peuples qu'il se propage.

Si l'on ne peut disconvenir que la situation particulière du Delta du Gange ou du Sunderbunda, jointe à l'extrême chaleur des tropiques et à l'humidité de certaines saisons et des nuits de ce climat, peuvent avoir fait naître et fait développer les germes du Choléra; d'une autre part les marches des armées, ainsi que les guerres continuelles dans les différentes parties des Indes orientales, auront aussi beaucoup contribué à propager et à donner un caractère épidémique, pestilentiel et redoutable, à cette maladie. Dans tous les temps les guerres, les insurrections et le conflit de grandes masses d'hommes de races différentes ont engendré ou propagé les contagions. Nous en avons un exemple récent dans l'armée russe qui, dans sa marche de la Moldavie et d'autres parties de la Russie, a répandu le Choléra en Pologne, d'où il s'est répandu dans les autres pays de l'Europe.

Mais voici le docteur Leo qui vient de publier à Varsovie un ouvrage sur le Choléra, où il prétend que cette maladie n'a pas été introduite en Pologne par les communications entre les troupes russes et polonaises; mais qu'elle a pris son origine dans l'état de l'atmosphère et son influence : cependant il ne se déclare pas contre toute espèce de contagion du Choléra, qu'il admet pourtant à de certaines conditions. L'opinion de ce savant médecin est d'autant plus importante, qu'il a eu l'inspection des hôpitaux de Choléra à Varsovie, et qu'il a été à même d'observer cette épidémie sous toutes ses phases.

L'apparition du Choléra au milieu de Londres, à une si grande distance de Sunderland où il s'était d'abord manifesté en Angleterre, semble donner quelque poids à l'assertion du docteur James Johnson, ainsi qu'à d'autres médecins, qui prétendent que l'épidemie qui ravage le pays n'y a pas été importée, mais qu'elle doit son origine à un état de l'atmosphère qui a de la similitude avec celui qui est la cause de cette maladie dans l'Inde; à moins qu'on ne puisse prouver positivement que les individus qui en ont été attaqués dans les différens quartiers de Londres aient eu quelques communications entr'eux et avec ceux de Sunderland. Autrement tout homme réfléchissant pourra soutenir que cette épidémie peut exister ou se produire indépendamment de la contagion, c'est-à-dire par infection, partout où il y a de la malpropreté et de la misère qui prédisposent le corps humain à l'influence d'une atmosphère détériorée.

Il paraît qu'il est maintenant hors de doute que partout où il existe des miasmes de Choléra, ceux qui s'y trouvent le plus sujets sont les pauvres et ceux qui sont dans la disette, ou qui, par indulgence, sont entretenus dans les prisons de la métropole et qui sont dans un état de prédisposition à imbiber la maladie; tandis que ceux qui mènent une mauvaise vie, ou qui ne peuvent obtenir une subsistance saine et suffisante, tels que les gens livrés à la débauche et à l'ivrognerie, sont ceux qui y sont le plus exposés. Par conséquent le Choléra exercera ses ravages partout où il y aura de la malpropreté et des exhalaisons putrides, qui, en corrompant l'air, produiront et propageront les miasmes pestilentiels qui sont la véritable cause du Choléra dans tous les pays du monde, ainsi que les grandes réunions d'hommes, comme les armées, etc.

Une lettre d'un inspecteur de la paroisse de St.-Georges dans le faubourg de Southwark à Londres, adressée à l'éditeur du *Times* le 13 mars (1832), confirme les principes que nous avons déjà fait observer au sujet de la prédisposition des individus que le Choléra atteint, et qui est aussi la plus grande voie de transmission de cette maladie :

« J'ai la satisfaction de pouvoir vous annoncer, dit-il (j'ai pris à cet égard des informations particulières), que je n'ai entendu parler que d'un seul cas qui est devenu fatal, qui ait atteint des personnes qui sont dans l'aisance; par conséquent si cette maladie est contagieuse, cela ne peut être que pour les personnes dont la vie irrégulière, ou dont l'état misérable et de détresse les prédispose à être attaquées de cette épidémie ou de toutes autres maladies. »

Voici comment s'expriment plusieurs méde-

cins anglais en faveur de la contagion : En considérant, disent-ils, les progrès du Choléra qui a bravé l'influence des latitudes et des saisons, en suivant le cours des grandes rivières et des grandes routes, c'est-à-dire la grande ligne des communications, et que plusieurs villes situées sur sa route en ont été exemptes en interrompant toute communication, nous sommes d'opinion que l'épidémie appelée Choléra-morbus est contagieuse.

Notre décision, ajoutent-ils, est conforme à l'opinion de sir W. Crichton de St.-Pétersbourg, aux mesures prises par les gouvernemens de Russie et de Prusse, au rapport du docteur Walker, envoyé par le gouvernement de St.-Pétersbourg à Moscou, et qui, après beaucoup d'hésitation, s'est enfin décidé en faveur de la contagion ; elle est aussi conforme à celle du docteur Albers, envoyé par le gouvernement prussien en Russie pour examiner le Choléra.

Sans vouloir tirer des conclusions générales de faits isolés, M. Ainsworth rapporte plusieurs faits qu'il a observés à Sunderland et qui sont favorables au système des contagionistes. La mère de M. Embleton, l'un des chirurgiens de Sunderland, qui soignait les malades cholériques, fut attaquée du Choléra et mourut. Ses vêtemens furent envoyés à la blanchisseuse Louise Woodhall, âgée de 40 ans, qui demeurait dans la partie supérieure de la ville, en bon air; ayant beaucoup d'ouvrage, elle plaça ces vêtemens sous son lit, où elle se couchait avec son mari et un petit enfant qui, ayant été attaqué de la maladie, fut la première victime. Le 19 décembre, la femme Woodhall tomba malade et mourut au bout de 13 heures; son mari devint aussi malade pendant les funérailles de sa femme et mourut dans les 24 heures, quoiqu'il eût été auparavant en bonne santé. On a pareillement prétendu que l'épidémie s'est introduite dans l'hospice de la ville par un grand fauteuil qui servait à y transporter les cholériques. Une femme de Sunderland ayant visité le Sandgate, le district de Newcastle où existait le Choléra, en fut atteinte et mourut; son mari quitta le logement où elle était morte et fut reçu dans une autre maison après avoir été purifié; mais comme on avait négligé de faire subir la même opération à son coffre que l'on plaça à côté du lit où il couchait, ainsi que d'autres locataires, la maladie se répandit dans la maison et plusieurs personnes en furent les victimes.

Cependant, d'après la logique des faits et la marche que le Choléra a suivie dans sa propagation, nous soutenons qu'il n'est pas d'une nature généralement contagieuse, puisque l'expérience démontre que des individus d'une même maison, d'une même famille, d'une même ville, et où il y a eu des cholériques, n'en ont point été attaqués, par la raison qu'ils n'y étaient point prédisposés; c'est-à-dire que leur tempérament ou constitution physique ou morale, les mettaient hors des atteintes de la maladie, quelle que soit la cause à laquelle on puisse attribuer son origine ou sa transmission.

Quant à son mode de propagation, c'est une question qu'on a mal posée en la limitant à la contagion et non-contagion, dit le docteur Lawrie (*Essays on Choléra*, pag. 10). Je me suis déjà efforcé de prouver dans une autre occasion, que, quoique le Choléra puisse probablement se communiquer d'homme à homme, ce n'est pas une maladie d'une grande activité contagieuse; qu'elle a quelquefois le caractère épidémique, et qu'elle est aussi endémique dans de certaines localités pendant une période limitée : de quelque côté qu'on examine cette question, il y a tout lieu de croire qu'elle doit son origine à d'autres causes indépendantes de la contagion, et que ce n'est pas, après tout, une maladie bien contagieuse. J'entends par une maladie activement contagieuse, celle qui contient et répand une grande quantité de virus capable de produire une maladie semblable dans la majorité des personnes exposées à son influence; et par tous les faits déjà cités, on ne peut pas certifier que le Choléra possède ces propriétés à un haut degré, puisque la plupart des hommes de l'art qui ont soigné les cholériques dans les hopitaux, et qui ont été exposés à toute l'influence de la maladie, n'en ont pas été attaqués. Et d'après toutes les preuves qu'on a recueillies en Angleterre, on peut conclure que le Choléra est beaucoup moins contagieux que la fièvre du typhus, et qu'à cet égard on ne peut établir aucune comparaison avec la fièvre scarlatine ou la petite vérole.

Il y a par conséquent un terme moyen à observer entre les contagionistes et leurs antagonistes; il y a certainement un grand nombre de circonstances qui échappent souvent à l'examen des causes, auxquelles on doit assigner l'origine de cette maladie chez plusieurs individus et dans certains pays. Plusieurs personnes prétendent que cette épidémie n'agit par infection, qu'autant que la même atmosphère qui l'a répandue existe encore dans le même lieu. Mais si une personne infectée parcourt la distance de plusieurs milles, portant les germes de la maladie, pourrait-on prétendre qu'elle porte autour d'elle le même atmosphère? On a pareillement dit que la maladie était épidémique; mais on pourrait demander s'il y a eu jamais un cas d'*asphyxia pestilentia* dans un cachot ou dans un phare au milieu de la mer. S'il existait dans l'atmosphère une influence épidémique, les accidens d'infection devraient être les mêmes, soit auprès du lit du malade, soit sur la tour d'une église. Lorsque le Choléra s'est manifesté avec la plus grande furie, après les fêtes de Noël, à Gateshead en Angleterre, ne devait-on pas en rechercher la cause dans les excès auxquels les individus qui en ont été attaqués s'étaient livrés, ou bien uniquement dans l'état de l'atmosphère? Et ne doit-on pas attribuer l'espèce d'inaccessibilité qui a le plus souvent garanti les gens de l'art médical des atteintes du Choléra, à la régularité de leur conduite, à leur tempérance, qui oppose une énergie vitale à son influence pestilentielle, qui n'existe pas dans leurs malades, plutôt qu'en niant la nature contagieuse de cette épidémie, pour ceux qui se soumettent à son influence par leur inconduite?

Nous croyons devoir rapporter l'opinion du docteur Ulbers, attaché au conseil de médecine du gouvernement prussien, et envoyé en mission en Russie pour y observer le Choléra. On doit croire, dit-il, que le Choléra peut être communiqué d'un individu à l'autre, d'autant plus que les plus ardens antagonistes de son caractère contagieux, parmi les médecins de ce pays, sont obligés d'avouer que, dans les hôpitaux et les chambres peu spacieuses où l'on transporte les malades qui en sont attaqués, il se forme, par la négligence qu'on a de ne pas renouveler l'air, un foyer d'émanations qui peut se transmettre aux individus en bonne santé.

Il ajoute dans une lettre officielle de Saratow (ville située sur le Wolga), du 2 juin 1831, où il était allé pour observer les progrès du Choléra, qu'il n'a plus le moindre doute que cette maladie ait été introduite sur les bords du Wolga par des individus qui en étaient malades; que la direction du vent, l'état de l'atmosphère, la situation basse ou élevée du lieu, ne pouvaient rien contre la propagation de cette épidémie, et que le meilleur moyen d'en préserver la population était d'isoler les endroits et les gens qui en étaient atteints et d'empêcher toute communication. Il cite à l'appui de cette opinion un grand nombre d'exemples, pour prouver que des endroits s'en sont préservés par ce moyen, quoique le Choléra ait répandu ses ravages aux environs, et que dans les villes mêmes où il a régné, les casernes et les écoles ne l'ont pas été autant ou bien n'ont été presque point infectées par l'interruption de toute communication. Parmi les faits, nous avons remarqué le suivant : le Choléra, en 1822, s'étant dirigé vers le nord, après avoir ravagé Schiraz en Perse, répandit la désolation dans les villes de Nain, Kashan, Koom, Kosbroun, Sava, Killat, Nargan, etc. Il arriva ainsi à Tauris, mais, observez bien, sans pénétrer pour cette fois dans Téhéran. Arrêtons-nous sur ce fait, dit le docteur Double; la maladie régnait en Occident où elle se propageait en divers sens. La ville de Téhéran en resta tout-à-fait exempte. Le Schah, d'après le conseil du docteur Martinengo, avait fait interdire toute communication entre cette ville et les environs; il avait défendu surtout l'entrée aux caravanes.

On voit presque toujours dans l'Inde, suivant l'observation du savant médecin que nous venons de citer, le Choléra se développer simultanément sur plusieurs points à la fois, et sur des lieux fort éloignés les uns des autres, laissant d'ailleurs en toute salubrité un grand nombre de cantons intermédiaires. Ce fut ainsi qu'entre Nagpore et Maltay, que la maladie affligea cruellement, tout le pays situé entre ces villes resta sain et sauf. Les Hill-Forts, dans Kandiest, dit le docteur Annesley, restèrent exempts du Choléra pendant que la maladie exerçait les plus grands ravages dans tous les lieux environnans.

L'invasion individuelle de la maladie est si brusque, ajoute le docteur Double (Rapport sur le Choléra-morbus à l'Académie royale de Médecine, page 95), ou en d'autres termes, le temps qui s'écoule entre la santé parfaite et la pleine manifestation de la maladie est si court, qu'il devient impossible de saisir aucune trace des changemens intermédiaires, tels qu'ils existent communément pour les maladies transmissibles par voie d'absorption; et comme le plus grand nombre des malades étaient frappés sans avoir approché aucun individu atteint du Choléra, pour ceux-là du moins la raison épidémique

paraît la seule admissible, surtout quand la logique des faits ne permet pas d'en donner d'autres.

SECTION QUATRIÈME.

§ 1er. — *Des caractères particuliers du Choléra, et des organes qu'il affecte le plus, suivant MM. les docteurs Delpech, Double, Serres et Nonat.*

Le docteur Double trouve sur tous les individus placés dans la sphère d'activité de l'épidémie, les indices non équivoques de l'innervation, c'est-à-dire de l'influence vivifiante du système nerveux sur les autres systèmes, sur les divers appareils, sur tous les organes de l'économie. Voilà, dit-il (Rapport sur le Choléra-morbus, pag. 40, etc.), l'effet capital, essentiel de l'agent épidémique, puisqu'il s'exerce sur tous les individus sains ou malades, forts ou faibles, quoiqu'à des degrés différens.

MM. Serres et Nonat, dans un savant mémoire lu à l'Académie de médecine, ont reconnu dans le Choléra une éruption granulée toute spéciale, qui est formée par le développement des glandules de Brunner. Ce mémoire, qui renferme des observations très-intéressantes, mérite toute l'attention des médecins.

M. le docteur Delpech, de retour d'un voyage qu'il a fait à Londres de concert avec M. le docteur Coste, de Montpellier, et M. Lowenhayn, de Moscou, pour étudier le Choléra, a annoncé à l'Académie des sciences (séance du 19 mars 1832), qu'il a reconnu sur presque tous les individus qui avaient succombé à cette maladie, une inflammation et quelquefois même une désorganisation du plexus salaire, des ganglions semi-lunaires des plexus reinaux, en un mot du point central des nerfs ganglionnaires, qui se propage quelquefois aux nerfs pneumogastriques, et par ces derniers aussi aux plexus pneumo-cardiaques, et jusqu'à la moëlle alongée.

Les lésions différentes observées sur certains sujets ne se retrouvent pas sur d'autres; celle-ci, au contraire, s'est montrée constante dans treize autopsies consécutives, et M. Delpech la considère, en conséquence, comme cause essentielle de la maladie. L'analyse des symptômes, ajoute-t-il, confirme d'ailleurs pleinement cette idée. En effet, les fonctions troublées ou supprimées sont précisément celles auxquelles préside le nerf ganglionnaire : la sécrétion de la bile, la décarbonisation du sang, son oxigénation, la production de la chaleur propre, la circulation, les sécrétions abdominales qui sont exagérées, celle de l'urine qui est supprimée, etc.

Un trait fort remarquable, ajoute M. Delpech, c'est que tandis que le sang devient de plus en plus épais et se trouve enfin privé du sérum à la fin de la maladie, la matière des déjections et des vomissemens se trouve être le sérum lui-même avec les sels alcalins qui manquent au *crassamentum*, et dans les mêmes proportions. Le travail qui établit cette démonstration appartient au docteur O'Shognesey, de Londres; mais sa coïncidence est très-remarquable. Il est impossible de concevoir cette singulière spoliation du sang, sans une grande altération du nerf splanchnique; c'est précisément ce même nerf qui est trouvé malade dans le Choléra.

M. Delpech s'occupe ensuite du mode de traitement au début. Les opiaces et les bains chauds suffisent souvent pour arrêter complètement la maladie. Lorsque les évacuations ont commencé, la saignée doit être employée et souvent produit de très-bons effets. Lorsque le collapsus est très-prononcé, on doit d'abord avoir recours aux stimulations internes et externes, afin de rendre la saignée praticable.

Il paraît que cette terrible maladie est produite par l'action de quelque matière morbifique qui provient de l'influence de l'atmosphère sur le sang par la voie des poumons. Lorsque les alimens sont convertis en chyle, le principe vital, ou ce qu'on appelle la matière qui entretient la vie, est transportée avec le chyle dans le sang, avec lequel il s'assimile ou s'anime par le moyen de la respiration. L'attaque du Choléra interrompt ou supprime ces fonctions si nécessaires à la vie humaine; alors la matière morbifique, quelle qu'elle soit, répandue dans l'atmosphère, prive le sang de son principe vital, et le réduit immédiatement presque dans un état de putréfaction; la circulation est suspendue, et les poumons ne peuvent plus rejeter le carbone hors du sang, ou ne font plus l'office nécessaire pour la conservation naturelle du corps humain. Voilà ce qui produit la couleur livide ou bleuâtre de la peau, et tous les symptômes extraordinaires qui accompagnent cette épidémie extraordinaire, c'est-à-dire la langue glacée et le froid de l'haleine.

§ 2. — *Analyse du sang des individus affectés du Choléra.*

Le rôle important que joue le sang dans l'économie animale nous explique pourquoi il a excité plus vivement qu'aucun des autres fluides animaux l'attention des chimistes et des médecins. Tout ce qui sert à la nutrition du corps, à la formation des organes, passe par le sang; tout ce qui, après avoir servi à cette fonction, après avoir fait partie du corps pendant un temps plus ou moins long, doit être rejeté au dehors, ne peut y arriver qu'en passant par le sang. Aussi sa composition dans l'état de santé, et les altérations qu'il peut éprouver dans certaines maladies, ont été l'objet d'un grand nombre de recherches intéressantes depuis que les progrès des sciences chimiques ont permis d'arriver à des résultats que l'on n'aurait pu même soupçonner dans les temps antérieurs.

Examiné au microscope, le sang paraît formé d'un liquide clair et transparent dans lequel nagent un grand nombre de globules rouges dont la forme diffère, et dont le diamètre varie suivant l'animal auquel il appartient. Ces globules sont circulaires chez tous les mammifères; elliptiques aplatis chez les oiseaux et les animaux à sang froid; marqués à leur centre d'un point lumineux. Leur diamètre est de 1/15 de millimètre chez l'homme, de 1/200 chez le cheval, le bœuf et le mouton. Dans les oiseaux à globules elliptiques, le plus grand diamètre varie de 1/75 à 1/85 de millimètres.

Le sang est composé chez l'homme : d'eau, d'albumine, de fibrine, d'une matière grasse analogue à celle que l'on trouve dans le cerveau, d'un principe colorant et de différens sels. Ces élémens y sont dans des proportions qui varient suivant un très-grand nombre de circonstances, telles que l'âge, le sexe, le tempérament, les saisons, l'heure plus ou moins rapprochée ou éloignée du repos, etc.

Si les proportions de ces élémens varient dans l'état de santé, à plus forte raison dans les différentes maladies. De là les altérations du sang qui sont aujourd'hui l'objet de nombreuses recherches, et qui, mieux connues, doivent amener à des résultats importans pour le soulagement de l'homme malade.

L'apparition du Choléra de l'Inde dans nos climats a nécessairement appelé l'attention de ceux qui s'occupent de ces sortes de recherches sur les altérations que doit éprouver le sang dans cette affection. Deux médecins de Sunderland ont déjà publié les premiers résultats auxquels ils sont arrivés.

Ceux obtenus par M. O'Shaugnesey se réduisent aux faits suivans :

1° Le sang obtenu dans les cas les plus graves du Choléra n'a éprouvé aucun changement dans sa structure anatomique ou globulaire;

2° Il a perdu une grande proportion de son eau, 1,000 parties du sang d'un cholérique ne contenant qu'environ 850 parties d'eau;

3° Il a perdu aussi une forte proportion des matières neutres qui entrent dans sa composition;

4° Dans quelques cas on ne trouve pas un atome de l'alkali libre que contient le sérum des sujets en santé; dans quelques autres on n'en trouve qu'une trace seulement;

5° On y trouve de l'urée dans les cas où la suppression de l'urine a existé d'une manière notable;

6° Tous les sels qui manquent dans le sang, et surtout l'alkali et le carbonate de soude, se trouvent en grande quantité dans la matière blanche déjectée.

M. le docteur Rochoux prétend (Académie de médecine, séance du 24 avril) que le sang ressemble à un vernis; la bile est sirupeuse; le poumon, le foie, la rate contiennent peu de sang, et sont frappés d'une sécheresse qu'on remarque encore dans les yeux, dans le faciès; les intestins sont toujours altérés, mais souvent non enflammés; ils présentent la couleur du cèdre ou de l'hortensia. M. Rochoux en tire cette conclusion, relative à la nature de la maladie, que le sang est primitivement altéré, et que c'est parce qu'on ne tient pas compte de cette idée qu'on sauve si rarement les cholériques.

§ 3. — *Autre analyse du sang d'un cholérique, par le docteur Reid Clanny de Sunderland.*

Le sujet qui fournit le sang employé dans cette analyse, âgé de 33 ans, éprouva les premiers symptômes du Choléra à 2 heures du matin, et succomba à 7 heures du soir du même jour.

Le sang appliqué sur la langue n'offrait aucune odeur ni aucun goût particulier, ainsi que la matière colorante, l'albumine coagulée et la fibrine. Il ne contenait aucune espèce de goût, et était noir comme du goudron.

Examiné suivant la méthode adoptée par ce praticien dans ses recherches sur les fièvres typhoïdes, et comparé avec celui d'un matelot en

santé tiré au mois d'octobre dernier, il lui offrit les résultats suivans :

	Matelots en santé.	Cholérique.
Eau.	756	144
Albumine.	121	31
Matière colorante.	59	253
Carbone libre.	32	66
Muriate de soude et de potasse, carbonate de soude.	14	»
	1,000	1,000

§ 4. — *Opinion du docteur anglais Lawrie sur le sang des cholériques.*

Le docteur Lawrie, praticien à Newcastle et à Glascow en Ecosse, où le Choléra règne encore, considère l'amas du sang dans les grands vaisseaux, la congestion des capillaires, les changemens produits dans le sang et d'autres altérations, comme des effets certains, et non pas comme les causes de la maladie, de même que les vomissemens, les évacuations et les crampes. Son ami, M. Geo. Hamilton Bell, d'Edimbourg, qui est l'auteur du meilleur ouvrage sur le Choléra, prétend que sa cause immédiate *est la suspension du pouvoir par lequel s'opère la circulation du sang*, page 69; et la source de ce pouvoir est le nerf sympathique, dont le centre, suivant M. Bell, se trouve placé dans le ganglion semi-lunaire et le plexus solaire.

Cette théorie est exacte jusqu'à un certain point, ajoute le docteur Lawrie; mais je ne puis m'empêcher de dire, avec toute la déférence que l'on doit aux talens supérieurs de physiologie que possède M. Bell, et l'expérience pratique qu'il a acquise dans le traitement du Choléra, qu'il est tombé dans l'erreur d'un grand nombre d'écrivains, qui ont attribué au dérangement morbide d'un organe la cause de cette terrible maladie, tandis que cette maladie embrasse ou attaque les fonctions de presque tous les organes du corps humain. (*Essay on Cholera*, page 30.)

§ 5. — *Des causes immédiates du Choléra-morbus, suivant le même docteur anglais.*

« Dans l'absence de faits positifs, nous pouvons conjecturer qu'une atmosphère renfermée dans des lieux bas et humides est plus ou moins susceptible de recevoir les émanations du corps d'une personne attaquée de l'épidémie appelée Choléra spasmodique ou malin. C'est ainsi que l'atmosphère environnante pourrait devenir le moyen de transmission qui propagerait les germes de l'épidémie. Est-ce qu'elle nous serait arrivée de Hambourg transportée par les airs comme la nielle? Est-ce qu'un état particulier de l'atmosphère, produit par des élémens d'électricité peut-être, serait capable d'engendrer cette maladie dans les lieux où il existe déjà des causes excitantes ou prédisposantes? ou bien la maladie aurait-elle été apportée à la manière de la contagion des maladies positivement contagieuses ou épidémiques, par le contact des choses ou des personnes? Ce sont autant de points sur lesquels nous n'avons pas des informations suffisantes à présent, et sur lesquelles nous n'en aurons probablement jamais au-delà d'inductions logiques des faits bien démontrés, pour arriver à des conclusions probables dans l'absence de la démonstration. Si, comme nous croyons, la maladie se propage d'après le premier mode que nous avons supposé (quant à l'origine du miasme atmosphérique, nous l'ignorons entièrement), il s'ensuit que les mesures prises par le bureau de santé doivent être suffisantes par elles-mêmes; que les cordons et les quarantaines, pour empêcher la propagation de l'épidémie, sont des entraves et des dépenses inutiles. »

Les progrès continuels que le Choléra a faits de l'Orient en Occident, depuis Jessore jusqu'en Perse, en Russie, en Allemagne et maintenant en Angleterre et en France, qui en ont été successivement le théâtre, et qui paraissent vouloir s'étendre plus loin; ces progrès, disons-nous, lui donnent tous les caractères d'une épidémie plus ou moins fatale, et qui apparaît toujours sous les mêmes symptômes.

Le poison, dit le docteur Lawrie, qui est la cause de la maladie, peut se propager par le vent à une distance considérable du lieu où il existe. Le fait suivant rapporté par le capitaine Dunlop, en est une preuve. Lorsqu'au mois de novembre 1821, je commandais dans la rade de Madras le vaisseau de Sa Majesté *le Curlew*, nous étions avec plusieurs autres vaisseaux à une grande distance en mer. Pendant la nuit, le vent ayant soufflé obliquement de l'extrémité occidentale de l'ancrage, tous les vaisseaux situés au centre furent attaqués du Choléra de la plus mauvaise espèce, et perdirent plusieurs hommes de leurs équipages, tandis que les bâtimens qui étaient dans la ligne extérieure en furent exempts. Le Choléra régnait alors en plusieurs endroits de la côte.

On peut attribuer, dit le médecin que nous venons de citer, l'apparition subite de la maladie à Gateshead (près de Sunderland), à la faculté qu'a le vent d'en porter au loin les influences. On pourrait peut-être en dire autant de son transport invisible à Paris. Le capitaine Dunlop cite la circonstance où son vaisseau reçut la matière empoisonnée probablement de Ceylan, quoiqu'il naviguât à une distance de 240 milles de cette île.

D'après ces faits, il paraît que la cause qui produit cette épidémie est un poison morbide qui entre dans l'organisation du corps humain : mais jusqu'à ce jour nous ignorons la nature de ce poison; il a échappé à nos sens. Peut-être est-ce un corps composé, dit le docteur Lawrie, possédant une influence très-puissante, et dans certaines circonstances ne possédant pas à un haut degré la faculté dissolvante atmosphérique. Ce poison a probablement deux sources : 1° les corps des personnes attaquées de la maladie; 2° des localités particulières dont nous connaissons assez bien les situations qui engendrent ou alimentent le Choléra. Une influence atmosphérique est sans doute nécessaire pour mettre ces deux sources en pleine activité : mais nous ne connaissons pas la nature de cette constitution atmosphérique; tout ce que nous savons, c'est que, lorsque toutes ces causes opèrent à la fois, la maladie se propage largement et devient fatale; mais lorsqu'une ou plusieurs de ces causes viennent à cesser ou ne concourent pas à augmenter son intensité, l'épidémie diminue et disparaît. Je crois, ajoute ce savant professeur, que de ces trois classes de causes, celle de la contagion est la moins efficace, tandis que les émanations de certaines localités, combinées avec une constitution particulière de l'atmosphère, sont irrésistibles.

J'ai dit, et je ne nie pas, que la prédisposition a pareillement une grande influence; et M. Kennedy, auteur d'un excellent ouvrage sur le Choléra indien, attribue sa propagation à la contagion, jointe à une prédisposition; de telle sorte, que la contagion n'atteint que ceux qui s'y trouvent prédisposés, et disparaît après les avoir atteints. J'ai déjà prouvé (c'est toujours le docteur Lawrie qui parle) que la maladie n'a pas un venin contagieux, et que la contagion seule n'est pas la cause de sa propagation.

§ 6. — *Caractère et pronostics de la maladie, suivant M. le docteur Broussais.*

La maladie abandonnée à elle-même est toujours mortelle; elle ne va guère au-delà de trois jours, et souvent elle est mortelle en deux ou trois heures.

Les pronostics se tirent : 1° de la santé intérieure du malade; les sujets bien portans sont facilement guéris, lorsque la maladie a été prise de bonne heure; les jeunes guérissent plus facilement que les vieux; 2° de la nature des débuts de la maladie. Si elle commence par les voies inférieures, par une diarrhée bénigne, on a le temps d'agir, on peut l'arrêter. Il en est de même lorsque l'invasion de la maladie a lieu par les parties moyennes, et qu'elle se borne à de légers borborygmes, à une tension. La maladie est encore plus facile à guérir quand les symptômes prédominent dans les parties supérieures. Mais la maladie devient dangereuse, lorsqu'elle est accompagnée de crampes et d'une grande anxiété dans la région épigastrique. Ici, il faut observer que les malades guéris du Choléra par les stimulans ont péri en très-grand nombre de fièvres typhoïdes ou de gastro-entérite.

Voici, ajoute ce savant médecin, les principaux symptômes qui résultent de l'affection même (et qui peuvent aussi servir à caractériser l'invasion de la maladie) : Lorsqu'un malade ne vomit que les alimens, ce vomissement n'est pas cholérique; lorsque par les voies inférieures il ne rend que la matière fécale, il n'y a là aucun signe de Choléra. Mais lorsque la matière expulsée est laiteuse et a l'apparence d'une décoction de riz, de gruau, lorsqu'elle est teinte de bile et chargée de mucosités, on ne peut douter de l'existence du Choléra, quelles que soient d'ailleurs les souffrances que le malade éprouve; il faut faire attention aux affections plutôt qu'aux douleurs, parce que rien n'est plus variable en général et en particulier que la sensibilité de nos organes intérieurs.

Le traitement physiologique paraît préférable au traitement ancien, au traitement Brownien et au traitement mitigé. Il consiste principalement dans l'emploi des réfrigérans à l'intérieur et des échauffans à l'extérieur, et dans l'application des sangsues pour prévenir l'inflammation. L'emploi du laudanum et de l'opium n'est bon qu'après la saignée.

Au début des premiers symptômes, lorsqu'il y a une petite diarrhée ou un relâchement subit,

et qu'après l'évacuation des matières stercorales on voit sortir une espèce de matière muqueuse et blanchâtre, il faut retrancher entièrement la nourriture, appliquer des sangsues à l'anus si la douleur est au bas-ventre, et à l'épigastre si la douleur est à l'estomac. On peut faire aussi d'abondantes saignées et faire prendre de la glace.

§ 7. — *Des trois périodes ou espèces de Choléra-morbus décrites par le docteur Lawrie.*

Pour mieux connaître la cause ou l'origine immédiate du Choléra, dit le docteur Lawrie, nous devons le diviser en trois espèces : 1° le Choléra simple ; 2° le Choléra spasmodique ; 3° le Choléra asphyxie ou Choléra malin.

1° Les principaux symptômes du Choléra simple se manifestent par les vomissemens, les selles, une légère altération du pouls et un certain degré de chaleur. Je crois que la cause immédiate de cette espèce consiste dans une impression morbide produite par une petite dose du poison du Choléra sur la huitième paire de nerfs, et sur ces parties de la sympathique qui communiquent aux intestins. Je ne puis pas plus dire quelle est la nature de cette impression, que rendre raison de la surabondance du tartre émétique qui assiége les mêmes organes.

2° On observe dans le Choléra spasmodique de copieuses réjections d'un fluide ressemblant à de l'eau d'orge, provenant de l'estomac et des boyaux, accompagnées de crampes violentes des muscles volontaires et d'interruption, partielle des fonctions du cœur et des poumons. J'attribue la cause de cette espèce de Choléra à l'impression morbide d'une dose plus considérable du poison Cholérique sur la huitième paire, la moelle spinale et les nerfs qui s'en détachent, et en partie sur la sympathique. Cette appréciation du cas a pour fondement : 1° les symptômes durant la vie. Il me semble que c'est violer toutes les règles des recherches pathologiques, que de prétendre que les spasmes qui se manifestent dans le Choléra spasmodique ont pour cause le manque d'énergie du ganglion semi-lunaire. 2° Il a pour fondement les dissections après la mort. Dans un grand nombre de cas on a trouvé la moelle spinale affectée. 3° Les méthodes de guérison, les opiacés, les anti-spasmodiques et les calmans de l'épine du dos, ainsi que l'emploi des fers chauffés à blanc, sont plus utiles dans cette espèce que dans toute autre forme de cette maladie.

3° Le Choléra asphyxie ou le Choléra malin. Les cas de cette espèce que j'ai vus dans l'Inde et que j'ai rencontrés à Newcastle et Gateshead, diffèrent des deux espèces précédentes dans les symptômes suivans : les vomissemens, les évacuations et les crampes ne sont pas les caractères prédominans ; ils ne sont pas en général très-sévères, ils ne se manifestent même pas simultanément dans un grand nombre de cas. Mais d'un autre côté, on remarquait dans chaque cas : 1° le défaut d'action du cœur, qui est indiquée par l'absence du pouls au poignet, et la difficulté, pour ne pas dire l'impossibilité d'obtenir du sang d'une veine ; 2° défaut de fonction de la respiration, qui se manifeste par le froid mortel et la lividité de la surface de la peau, la diminution de la quantité de l'acide carbonique dans l'air aspiré, et la cessation de l'artérialisation du sang. Le défaut de l'action du cœur doit être attribué à l'impression du poison morbide sur le système ganglionique des nerfs : c'est ce qui paraît prouvé avec évidence par M. G.-H. Bell, aussi bien que par une logique pathologique rationnelle qui puisse être à ma connaissance.

Je pourrais prouver que les autres symptômes, le froid de la mort et la lividité, sont causés par l'impression du même poison sur le huitième ou le nerf pneumogastrique, et qu'elle détruit l'énergie de ses fonctions.

Je vais résumer la cause immédiate du Choléra dans les propositions suivantes.

Elle consiste dans l'impression faite par un poison morbide.

Dans le Choléra ordinaire (la cholérine), cette impression a lieu sur les nerfs qui communiquent à l'estomac et aux intestins.

Dans le Choléra spasmodique, elle a lieu sur les mêmes nerfs, ainsi que sur la partie inférieure de la moelle spinale et les nerfs qui en dépendent.

Dans le Choléra malin, elle a lieu sur le nerf pneumogastrique, le ganglionique ou sympathique, et en partie sur la moelle spinale et les nerfs qui y communiquent.

Tout homme de l'art sait fort bien que de ces parties du système nerveux dépend la faculté de la vie animale, et qu'elles sont intimement liées ensemble. En sorte qu'une d'elles étant affectée, elles le sont pareillement toutes.

QUATRIÈME PARTIE.

MÉTHODES THÉRAPEUTIQUES OU MODES DE TRAITEMENT, AVEC L'INDICATION DES REMÈDES EMPLOYÉS AVEC LE PLUS DE SUCCÈS PAR LES MÉDECINS DES DIFFÉRENS PAYS.

SECTION PREMIÈRE.

ANALYSE DES DIFFÉRENS MÉDICAMENS EMPLOYÉS CONTRE LE CHOLÉRA.

Le Choléra-morbus, comme l'observe un savant médecin (le docteur Double), s'est toujours montré une maladie très-grave ; les individus privés des secours de l'art succombent presque toujours. Les chances de salut sont d'autant plus grandes, que le médecin a été appelé plus près de la période d'imminence, ou plus près de l'invasion de la maladie. La logique des faits se réunit à la logique de la doctrine, pour indiquer qu'on ne saurait assigner un traitement uniforme et encore moins un remède spécifique applicable à tous les cas de Choléra. Les individualités, qui modifient d'une manière marquée les états morbides, exigent que l'on modifie aussi en conséquence les agens thérapeutiques.

DE LA CHOLÉRINE ET DE SON TRAITEMENT.

Extrait de la Gazette des médecins de Paris.

Depuis que le Choléra-morbus a éclaté parmi nous, on a pu se convaincre de cette vérité, que la maladie est le produit d'une influence épidémique ; c'est-à-dire qu'elle n'a pas été apportée de l'étranger, et qu'elle n'est pas née spontanément sans avoir été préparée par des modifications successives de l'économie... Par la succession des temps et les progrès de la constitution épidémique, les individus les plus impressionables à son influence ont fini par la subir tout-à-fait, et ils ont eu le Choléra. Les autres, ceux qui jusqu'ici n'en avaient éprouvé aucune atteinte, en ont enfin ressenti le premier degré, et ils ont offert aussi le premier degré à la maladie qu'elle détermine. Ce premier degré, nous l'appellerons Cholérine, pour désigner la même affection à une époque où l'on voulut différencier les préludes du Choléra, du Choléra même. La Cholérine est donc le diminutif du Choléra dans sa cause, dans ses symptômes, dans sa marche ; elle doit donc être considérée de même dans son traitement.

C'est un fait certain que, depuis l'invasion de l'épidémie, il n'est pas un huitième de la population de Paris qui n'ait offert des symptômes appartenant à une même affection ; de telle façon qu'il est impossible de ne pas reconnaître dans cet appareil de symptômes le premier produit de la cause générale qui finit par compléter le Choléra-morbus. S'il en est ainsi, on conçoit de quelle importance il doit être pour tous de prévenir la Cholérine quand elle n'existe pas encore, et d'en arrêter les progrès quand elle est déclarée.

Lorsque les borborygmes et les premières coliques persistent, il convient de s'abstenir de tout aliment solide, d'éviter le moindre refroidissement. Il faut, le soir avant de se mettre au lit, prendre une infusion chaude de thé ou de camomille, édulcorée avec une cuillerée ou deux de pavots blancs ; provoquer par la chaleur des couvertures une transpiration abondante. Si les coliques se prononcent davantage et sont suivies de quelques garde-robes, on aura recours avec succès à 1 ou 2 doses de poudre de Dower de 5 à 6 grains chaque, et l'on prendra une décoction légère de riz pour boisson. Aux moyens qui précèdent on joindra des bains tièdes, presque froids, s'il est possible. Ces bains conviennent surtout aux personnes irritables, chez lesquelles l'influence de la peau s'est combinée à l'influence épidémique.

Lorsque la diarrhée épidémique existe déjà depuis un jour ou deux, et qu'elle a résisté à la diète et aux boissons légèrement astringentes, ou même lorsqu'elle débute avec des apparences de durée, telles que la langue suburrale, envies de vomir, perte d'appétit depuis plusieurs jours, céphalalgie sus-orbitaire, anéantissement des forces, sueurs spontanées, il faut recourir immédiatement à l'ipécacuanha, que l'on administrera comme vomitif à la dose de 25 à 30 grains en deux fois, à vingt minutes d'intervalle. Cet évacuant a la merveilleuse propriété d'arrêter subitement la diarrhée, et même les vomissemens quand ils existent. Depuis huit jours que nous l'employons, et que nous le voyons employer par une foule de praticiens, il n'a pas manqué de produire ces heureux résultats. Il faut y avoir recours quand même l'estomac serait le siége d'une douleur persistante. Le tout est de savoir discerner la nature de la douleur. Lorsqu'elle est due à une concentration irritative vers l'esto-

mac sans l'influence des causes que nous avons déterminées plus haut, il faut se borner aux lavemens et aux bains émolliens, à quelques saignées à l'anus et sur la région épigastrique; on peut y joindre l'usage de demi-lavemens avec quelques gouttes de laudanum. Mais, hors ce cas, il ne faut pas hésiter un instant à prescrire le vomitif. Cela nous paraît si important, que sur dix cas de Choléra qui ont commencé par la cholérine, nous pensons qu'on aurait pu en prévenir la moitié, si on avait employé à temps cette médication.

Cette précaution ne doit d'ailleurs pas faire craindre de provoquer l'explosion du Choléra-morbus, car depuis quelques jours la plupart des praticiens de la capitale ont donné la préférence à ce moyen, comme premier et principal agent du traitement du Choléra.

Concluons : la cholérine nous paraît produite dans ses différens degrés par l'influence plus ou moins prononcée de la constitution épidémique. Abandonnée à elle-même, elle est susceptible de donner naissance au Choléra-morbus; il convient donc de la combattre immédiatement. Les moyens à mettre en usage sont les boissons chaudes légèrement opiacées d'abord, et l'ipécacuanha ensuite. Quelques médecins y ajoutent un léger purgatif, comme l'eau de Sedlitz, le calomel; nous croyons qu'il vaut mieux s'en tenir à l'ipécacuanha, et en répéter les doses, si cela est nécessaire.

§ 1. — *Laudanum de Sydenham.*

Le *laudanum*, qui n'est que de l'opium dissous dans de l'esprit-de-vin, est un bon remède contre le Choléra, et qui agit promptement sur l'estomac. Une grande personne attaquée de cette maladie peut en prendre de 30 à 40 gouttes qu'on mettra dans une pinte d'eau ou de thé, dans laquelle on aura mis deux petits verres d'eau-de-vie, qu'il faut boire le plus chaud possible. Mais une personne d'une faible complexion ou fort jeune doit en prendre beaucoup moins.

Dans tous les cas il vaut mieux suivre les conseils d'un médecin expérimenté; ce n'est qu'en son absence qu'étant obligé d'arrêter de suite les progrès rapides de la maladie, on recommande ce remède; car un grand nombre de malades sont morts à Saint-Pétersbourg faute d'avoir été secourus assez à temps par un médecin.

Il faut considérer les effets qu'on doit attendre des remèdes qu'on a pris. La peau était froide, le sang l'avait abandonnée pour se concentrer dans les organes intérieurs; il a fallu appliquer une chaleur extérieure pour réchauffer le sang et le ramener à la superficie. Il y avait des vomissemens et des selles, et une faiblesse spontanée; il a fallu faire prendre de l'eau chaude avec un peu d'eau-de-vie; et pour apaiser les spasmes de l'estomac, ainsi que les crampes des doigts, des mains et des pieds, il a fallu donner une dose de laudanum. Il faut ensuite examiner si les symptômes continuent à agir en conséquence. Si le malade obtient quelque soulagement, on doit diminuer ou cesser entièrement ces remèdes; et dans le cas contraire, on doit les continuer à de plus courts intervalles, jusqu'à l'arrivée d'un médecin ou d'un chirurgien qui ait quelqu'expérience dans le traitement du Choléra.

§ 2. — *De l'opium.*

Plusieurs faits, ajoute le docteur Double, tendent à répandre des soupçons sur l'efficacité de l'opium employé seul; il produit alors trop souvent une violente détermination des mouvemens vers le cerveau; et dans la série des symptômes du Choléra, on observe une grande stupeur, le coma, et quelquefois, mais très-rarement, le délire. Ces inconvéniens n'ont pas lieu, si à l'opium on associe le calomel, le camphre, l'éther, l'ammoniaque en liqueur.

Ainsi que l'observe le docteur Hasper, on ne doit administrer l'opium que lorsque le pouls est dur et violent. On ne doit l'appliquer qu'après la saignée, lorsque le pouls est faible et vif et qu'il y a une grande sensibilité dans les parties où il peut y avoir encore quelque irritation. L'opium peut aussi, suivant le même docteur, être très-efficace pour apaiser les crampes ainsi que l'inflammation de l'estomac et des intestins qui surviennent dans le Choléra.

En définitive, on ne doit employer l'opium que dans les dernières périodes de la maladie et qu'avec le calomel et jamais seul. Mais ne vaudrait-il pas mieux faire usage de l'un ou de l'autre de ces remèdes seuls, pour ne pas en paralyser la vertu par leurs mélanges?

Dans le chapitre où le docteur Hasper décrit le traitement du Choléra, on ne trouve qu'une seule fois le camphre mentionné dans une composition que Annesley avait coutume de donner à ses malades, indépendamment de l'opium mêlé au calomel. Cette potion consiste dans

Une cuillerée à prendre tous les 10, 15 à 20 minutes.

Annesley avoue lui-même avoir fait usage de cette potion toujours avec le calomel et l'opium. On pourrait demander si ce ne serait pas à cette mixtion, et nullement à celle de l'opium avec le calomel, qu'on doit attribuer le succès de la méthode de ce traitement.

C'est aussi l'opinion du docteur Lewestamm, médecin praticien à Lencyza, qui dit que tout médecin qui n'est pas empirique, et qui traite la maladie d'après des principes logiques, trouvera que le calomel est bien rarement efficace, qu'il est au contraire bien souvent nuisible, par l'irritation qu'il cause ou qu'il augmente dans les intestins, et que bien certainement il n'a pu rien opérer dans les cas de guérison, et que ce n'est qu'à l'opium avec lequel on le mêlait, suivant la formule ordinaire, qu'on doit principalement l'attribuer.

On sait que dans cette composition l'opium se trouve associé à des spiritueux et à des substances aromatiques.

On a quelquefois remarqué que l'opium à fortes doses augmentait l'intensité des contractions, des extrémités; et c'est dans ce cas que l'éther, le musc et le camphre ont été administrés avec avantage, comme l'observe le docteur Double.

§ 3. — *De la saignée.*

Après que les médecins de l'Inde eurent perdu un grand nombre de leurs malades, ils commencèrent à saigner ceux qui étaient attaqués du Choléra; le succès en fut d'abord considérable; alors la saignée fut généralement adoptée; mais elle devint fatale dans un grand nombre de cas; dans d'autres, elle ne fit aucun bien, et dans d'autres, beaucoup de mal. En saignant, on avait en vue de soulager les organes opprimés par un sang noir, et dans l'espoir que le cœur serait alors en état de reprendre son action, en renvoyant encore le sang dans les petits vaisseaux à la superficie de la peau. Mais les inconvéniens de la saignée peuvent aussi résulter de ce qu'elle peut accélérer cette extrême dépréciation de force qui amène si souvent la mort. Nous citons cet exemple pour faire sentir la difficulté d'adopter un bon mode de traitement d'où dépend, dès les commencemens, l'existence ou la mort du patient. Il est probable que la saignée, chez une personne d'une forte constitution et sanguine, ferait beaucoup de bien dès les premières attaques; tandis qu'elle ferait beaucoup de mal, ou pourrait causer la mort d'une personne faible, ou lorsque le Choléra l'a atteinte depuis plusieurs heures. Il n'y a qu'un habile médecin qui puisse décider ce qui, dans un pareil cas, convient le mieux à la situation et au tempérament du malade.

On ne doit jamais perdre de vue l'extrême faiblesse qu'occasionent les premiers symptômes du Choléra; la plus petite circonstance peut détruire presque subitement la vie du cholérique; on doit donc éviter tout ce qui peut causer une violente impression, et c'est surtout aux malades qui sont le plus long-temps attaqués du Choléra, qu'il faut apporter tous les soulagemens possibles et avec la plus grande prudence.

On ne devra donc, en général, employer la saignée que dans la première irruption de la maladie, et les effets en seront d'autant plus sûrs, qu'elle aura été faite de bonne heure; il en est de même des grandes doses d'opium et du *calomel*, ainsi que des autres médicamens, et même des bains chauds aromatiques et de vapeur.

Si le malade, après la saignée, ressentait encore quelques oppressions de poitrine, on appliquerait sur la partie souffrante 12 à 15 sangsues, et l'on ferait prendre deux cuillerées, toutes les deux heures, d'une potion calmante.

La correspondance particulière de notre très-zélé collègue, M. Reveillé-Parise, dit le docteur Double, lui apprend qu'à Batavia on a reconnu les dangers de toute émission sanguine contre le Choléra épidémique, et qu'on y administre avec un succès presque constant un mélange de deux parties d'essence de menthe (alcoolat de menthe) et d'une partie de laudanum. En Russie, aussi bien que dans l'Inde, on retrouve presque toujours l'essence de menthe associée à l'opium.

A Varsovie, le docteur Léo s'est convaincu que la maladie n'offrait aucun caractère inflammatoire. Il repousse en conséquence, d'une manière générale, toute pensée d'émission sanguine : la saignée lui a paru le plus souvent dangereuse. Il rejette l'usage du calomel et de l'opium, et leur substitue ce qu'il appelle sa méthode, qui consiste dans trois grains de sous-nitrate de bismuth en poudre combinés avec du

sucre, qu'on doit prendre toutes les deux ou trois heures. C'est un excellent remède dans plusieurs cas où l'irritation de l'estomac est extrême. On l'a employé à Varsovie, à Saint-Pétersbourg et à Berlin, et l'on en a dit beaucoup de bien.

Le docteur Léo donne en même temps une infusion de mélisse, et il fait faire des frictions aux extrémités supérieures et inférieures avec le mélange chauffé de teinture alcoolique d'angélique composée d'ammoniaque liquide: il fait prendre quelques doses de rhubarbe torréfiée en poudre, mais il insiste très-particulièrement sur le bismuth en poudre, et il assure qu'il n'a vu succomber aucun des nombreux malades qui ont été traités de la sorte. La guérison a généralement lieu au bout de cinq jours.

§ 4. — *Du calomel.*

On emploie le calomel contre le Choléra, non pas comme un remède purgatif, mais comme un calmant, et on le donne pour cet effet à la dose d'un certain nombre de grains. Un grand nombre de médecins de l'Inde ou indiens l'administrent dès le commencement et même avant les attaques, et souvent alternativement avec une très-forte dose de laudanum, et les malades s'en sont bien trouvés dans plusieurs cas: ce remède peut faire beaucoup de bien; mais il faut que ce soit un médecin qui l'ordonne, suivant l'état du malade.

Quoique Annesley, comme l'observe le docteur Hasper, s'éloigne de Johnson dans ses considérations sur la nature de cette maladie, néanmoins il s'accorde avec lui sur son mode de traitement, et par conséquent aussi sur l'usage du calomel. On a pourtant trouvé que, pris en grande dose, il avait une vertu purgative, et qu'il était par conséquent contraire à plusieurs périodes du Choléra. Dans les cas où il n'y a ni selles ni vomissemens, on peut l'ordonner sous la forme d'une poudre préparée.

Annesley administrait le calomel par scrupules plusieurs fois par jour, dans l'intention de débarrasser la muqueuse intestinale de la matière crémeuse qui engoue et obstrue les intestins. De tous les purgatifs, le calomel est, suivant lui, le seul qui agisse sur cette matière, dont la présence est constatée dans tous les cas de Choléra; et il continue l'usage du calomel jusqu'à ce que cette matière se soit suffisamment montrée dans les évacuations alvines. Il fallait ordinairement de 3 à 5 scrupules de calomel pour atteindre ce but.

Cette méthode était aussi celle du docteur Corbin, dont le marquis de Hastings fit généralement adopter le traitement en le mettant à l'ordre du jour dans toute l'armée anglaise de l'Inde.

Le docteur Jameson indique le calomel comme un moyen de faire cesser le spasme des intestins.

Dans quelques circonstances, on associait l'aloès au calomel; c'était surtout quand il devenait urgent de hâter l'apparition de la bile verte ou jaune dans la matière des selles, apparition qui est toujours d'un augure favorable.

C'est surtout en poudre et associé à la gomme arabique pulvérisée, que les médecins russes veulent qu'on administre le calomel.

§ 5. — *Des bains.*

C'est exclusivement par des bains chauds qu'Hippocrate combattait le Choléra-morbus. Les bains chauds dans l'épidémie de l'Inde ont été fortement controversés; vantés par les uns, toujours à une haute température, ils ont été proscrits par d'autres, à cause surtout de l'humidité et du refroidissement, que, malgré les plus grandes précautions, leur usage entraîne inévitablement.

Si les matières que rend le malade sont d'une couleur verdâtre, jaunâtre ou rougeâtre, le docteur Hertz conseille alors d'employer les acides légers, tels que la limonade, des acides de sel, de tartre ou de citron; et pour les bains, au lieu de les composer avec des alcalis ou du nitre carbonique (*natri carbonici*), on doit les composer d'acides nitriques ou muriatiques, ou de ces deux acides ensemble, à la dose de 2 onces chaque, qu'on doit verser tout à la fois dans un seul bain. Le malade ne doit pas y rester trop long-temps, pour ne pas trop s'affaiblir, ou ne prendre que des bains de siége.

§ 6. — *Des infusions aromatiques.*

Les infusions aromatiques, tantôt aqueuses et tantôt spiritueuses, se présentent souvent parmi les auxiliaires du traitement du Choléra dans l'Inde; il faut en dire autant des boissons acides, et notamment de la limonade tartarique, qu'Annesley préconise, et qu'il ne craint pas de donner froide, aussi bien que toutes les autres boissons, qu'il préfère même faire prendre à cette température, à l'exemple de Galien, de Celse, d'Hoffmann, quoi qu'en aient dit d'ailleurs presque tous les médecins qui ont pratiqué dans ce pays et au milieu de cette épidémie.

M. Deville, chirurgien du navire français *la Seine*, qui a vu et suivi l'épidémie cholérique dans le Bengale, obtenait du soulagement instantané et même la cessation prompte de tous les symptômes du Choléra, à l'aide de fortes doses d'éther administrées dès les premiers momens de l'invasion de la maladie. On lit dans son ouvrage un grand nombre de faits à l'appui de cette assertion.

§ 7. — *De plusieurs stimulans, et entre autres de l'éther.*

Un grand nombre de gens de l'art préfèrent au punch quelque autre stimulant. Il y en a un grand nombre. Une demi-cuillerée à café d'éther mêlé avec du laudanum, est un des meilleurs, et chacun peut l'administrer sans danger; mais il faut répéter ce remède, et les conseils d'un médecin sont encore ce qu'il y a de plus prudent dans ce cas-ci. On peut aussi faire usage de 5 à 10 grains d'ammoniac carbonisé, ou de 20 ou 30 gouttes de solution d'ammoniac ou d'esprit aromatique d'ammoniac; mais on doit craindre que, chez les individus attaqués de spasmes violens, l'inflammation ne survienne à la suite des stimulans; il faut alors les combattre par des lavemens et des frictions faites sur la peau avec de la farine de moutarde bien chaude.

§ 8. — *De l'huile de cajeput.*

L'huile de cajeput est produite par les feuilles d'un arbre qui est très-commun aux îles de Java et de Bornéo (situées dans l'Océan indien, entre la Chine et la Nouvelle-Hollande). C'est un puissant stimulant et antispasmodique, et il agit aussi très-fortement sur la peau; ce qui l'a fait employer contre le Choléra. La dose ordinaire est de 3 à 4 gouttes qu'on prend sur un morceau de sucre, comme préservatif. Mais si l'on est attaqué du Choléra, il faut en prendre de 20 à 40, et répéter cette dose s'il est nécessaire.

Ce remède a acquis une grande réputation dans l'Inde, et on l'a beaucoup recommandé en Angleterre; on peut aussi prendre ce remède dans du thé de menthe ou bien dans de l'eau seule, mais qui soit chaude.

Dès que ce remède fut connu à Paris, les faibles quantités de ce médicament qui existaient dans les pharmacies et les magasins de droguistes, furent bientôt enlevées par la partie la plus effrayée de la population, et le prix de l'huile de cajeput s'éleva de suite de 50 à 150 fr. la livre. Bientôt aussi les falsificateurs s'appliquèrent à imiter cette huile, et répandirent dans le commerce un mélange qui n'a de commun avec elle que le nom.

Néanmoins cette huile, à l'état de pureté, peut être un moyen curatif du Choléra, mais ne saurait être, dans aucun cas, un préservatif, pas plus que l'huile de cajeput dite chlorurée. (*Moniteur.*)

§ 9. — *Du bismuth et de la magnésie.*

Le bismuth a pareillement été fortement recommandé; on le donne sous la forme du sub-nitrate de bismuth (appelé communément *oxide*). Le sub-nitrate est une solution de bismuth dans l'acide nitrique, dont le produit est une poudre. La dose ordinaire est de 3 à 10 grains : c'est un excellent remède dans plusieurs cas où l'irritation de l'estomac est extrême. On l'a employé à Varsovie, à Saint-Pétersbourg et à Berlin, contre le Choléra, à des doses de 3 grains prises toutes les 2 ou 3 heures, mêlées avec du sucre; et l'on en a dit beaucoup de bien.

Plusieurs médecins ont aussi fait usage de la magnésie dans l'Inde, prise dans du lait, et nous avons appris qu'on en a pareillement fait usage en Angleterre, combinée avec du poivre. On la donne à la dose de 10 grains à un demi-drachme dans du lait.

Les médecins doivent prémunir les convalescences contre la réaction du Choléra, et arrêter ses progrès soit par la saignée, soit par les sangsues ou par des purges, qu'on peut employer alternativement ou simultanément. On peut aussi administrer quelques doses de calomel et de rhubarbe, une ou deux cuillerées d'huile de castor dans du thé de menthe avec 10 à 15 gouttes de laudanum.

SECTION DEUXIÈME.

DISSIDENCE DES MÉDECINS SUR LE MODE DE TRAITEMENT DU CHOLÉRA ; REMÈDES EMPLOYÉS AVEC LE PLUS DE SUCCÈS DANS TOUS LES PAYS.

Depuis près de 15 ans que le Choléra a ravagé et ravage encore une partie de l'Asie et de l'Europe, on a employé un grand nombre de remèdes avec plus ou moins de succès contre cette épidémie; les uns ont été abandonnés, les autres

repris, et des nouveaux ont été préconisés (1). Il n'a existé aucune maladie où les médecins de tous les pays ont été si peu d'accord. L'on en a un exemple dans la saignée, le calomel et l'opium, qui ont été considérés par plusieurs médecins comme les meilleurs remèdes contre le Choléra; tandis que d'autres n'ont voulu les employer que dans de certains cas, et une troisième classe les a entièrement rejetés. On pourrait demander laquelle de ces méthodes est la meilleure? C'est une question difficile à résoudre, ou du moins qui exigerait beaucoup de circonspection; quant à nous, nous serions tentés de donner la préférence à la méthode intermédiaire, qui est aussi celle *du juste milieu*.

Si l'on demande en général si la saignée est bonne contre le Choléra, nous répondrons affirmativement avec les médecins praticiens les plus savans des temps modernes, avec un Annesley, Johnson, Burrel, Boyd et Dempster, qui la recommandent dès le commencement de la maladie, en laissant couler le sang jusqu'à ce qu'il devienne plus liquide et d'une couleur d'un rouge plus clair : mais on n'obtient souvent ce résultat qu'après en avoir tiré 30 onces, ce qui ne peut convenir à tous les malades; et c'est à un médecin expérimenté qu'il appartient de faire cette distinction importante.

Quant au second remède, l'emploi du calomel contre le Choléra, que l'on a prétendu être après la saignée un des meilleurs, il n'y en a aucun qui exige d'être employé avec autant de prudence. On a administré ce remède à la dose de 10, 15 et jusqu'à 20 grains, et l'on avait une si grande confiance dans l'efficacité de ce remède, qu'on y avait recours, surtout dans ces derniers temps, comme à un remède souverain. Il est vrai qu'il y a des autorités respectables qui en sont autant de garanties; telle est celle du doct. Hasper, qui dit que, suivant les médecins anglais et français qui ont traité cette maladie en Asie, on doit, aussitôt après la saignée, ordonner une dose de calomel toutes les 2 ou 3 heures.

Suivant le docteur Hahnemann, le camphre est le meilleur remède qu'on puisse employer contre le Choléra, et lui seul possède la vertu de dissiper les miasmes qui propagent cette maladie; il le prescrit au malade qui n'est pas hors d'état de ne rien prendre, préparé de la manière suivante : un drachme d'esprit de camphre (du camphre dissous dans de l'esprit-de-vin) mêlé dans deux onces d'eau chaude, dont on prendra une cuillerée à café toutes les minutes. Il ordonne pour remède extérieur de se frotter le corps avec de la flanelle humectée d'esprit de camphre; et, tandis qu'on frotte une partie du corps, l'on couvre l'autre avec une couverture de laine également imprégnée de camphre.

Une des meilleures préparations du camphre est incontestablement celle avec l'opium, en supposant que rien ne s'oppose à l'emploi de celui-ci, attendu que si le sang se porte avec précipitation à la tête, l'opium non-seulement ne serait pas convenable, mais même deviendrait nuisible.

(1) Nous empruntons la plus grande partie de cet article à l'excellent traité du Choléra du docteur Wilhelmi, publié à Leipzig, en 1831.

C'est pour cette raison qu'on ne doit pas s'étonner d'entendre dire que, malgré l'emploi de l'opium, beaucoup de cholériques étaient morts. Mais on doit l'attribuer moins à ce remède en lui-même, qu'à l'imprévoyance de celui qui l'a ordonné.

On doit surtout avoir en vue de rétablir la transpiration arrêtée, et ce n'est pas en employant les astringens les plus forts qu'on pourra y parvenir efficacement. Mais quels moyens doit-on employer pour obtenir le meilleur résultat? Nous répondrons que ce sont sans contredit les remèdes amers tirés du règne végétal, et quelques remèdes doux et astringens du règne minéral, c'est-à-dire l'alun brut (*alumen crudum*).

C'est aussi le conseil que donne le docteur Hasper. Lorsque les intestins sont irrités et qu'ils rendent un liquide clair, alors, dit-il, il faut ordonner des remèdes amers qui apaisent les crampes. Ce médecin a employé dans ce cas, avec beaucoup de succès, la potion d'Annesley connue dans l'Inde sous le nom de *drogue amère*, pour seconder l'effet du calomel et arrêter l'irritation et les matières glutineuses des intestins.

Cette potion consiste dans l'aloès succotrin, la gomme de myrrhe, la gomme du mastix, la gomme benzoé, la racine de columbo, du safran anglais, de la racine d'enzian, de l'esprit-de-vin, de l'eau-de-vie ou de genièvre hollandais.

Parmi les différens remèdes qu'on a recommandés contre le Choléra, se trouve la magnésie calcinée (*magnesia calcinata*), de laquelle le docteur Ainslie prétend avoir observé de bons effets, lorsqu'elle est prise à de fortes doses mêlées avec du lait chaud et du gingember ou du poivre : on peut aussi, dit-il, en donner en lavement.

Mais, dit le docteur Wilhelmi, le gingember ou le poivre pourrait bien avoir été plus efficace que la magnésie dans un pareil cas.

SECTION TROISIÈME.

REMÈDE DU CHIRURGIEN HOPE.

De tous les remèdes employés contre le Choléra dans ces derniers temps, il n'y en a aucun qui ait été plus préconisé, et qui ait plus attiré l'attention des médecins ainsi que du public que celui si renommé de Thomas Hope, chirurgien du vaisseau hôpital *le Canada*, sur la rivière Medway; ce remède consiste dans l'acide nitrique fumant (*acidum nitricum fumans*), que son auteur a publié et dont il a recommandé l'emploi dans le journal anglais *the Times*, ainsi que dans l'*Edimburgh Practise of Physic* et l'*Edimb. med. and surg Journal* du mois de juillet 1826.

Je n'emploie jamais le calomel, dit-il, parce que j'ai un remède qui agit plus promptement et plus efficacement. Le calomel n'agit dans plusieurs cas que parce qu'il opère l'évacuation d'une matière glutineuse qui apaise l'irritation de la membrane; tandis qu'au contraire mon remède donne un certain ton (*tonus*) et une vigueur, et un adoucissement à la superficie, en même temps qu'il la protége contre l'effet de la bile en diminuant l'inflammation. La maladie s'éloigne dès que la vessie est débarrassée des matières irritantes qu'elle contenait : ce qui s'effectue promptement, puisque 3 à 4 doses suffisent pour opérer la guérison.

En 1825, ajoute ce chirurgien, lorsque j'étais de service à bord du vaisseau de S. M. *le Dauphin*, j'eus à traiter, depuis le 17 jusqu'au 26 juillet, 264 cas de Choléra : tous les malades guérirent dans l'espace de 50 heures, à l'exception de 16 qui exigèrent un traitement de 3 jours, 4 qui se rétablirent au bout de 4 jours, et 5 qui furent malades pendant 5 jours. Un seul qui avait été atteint d'une autre maladie exigea un plus long traitement. Un officier du vaisseau, qui n'était pas encore malade, prit à ma persuasion une dose de mon remède; la partie de l'équipage qui était encore en bonne santé suivit son exemple, et ne fut point attaquée de la maladie.

Ce remède consiste dans l'acide nitrique fumant, de l'eau de menthe, ou une mixtion de camphre et d'opium. Voici la formule :

N° 1.

♃ *Acidi nitrici fumantis*, dr. j. *Aquæ menthæ piperitæ* ou *mixturæ camphoratæ*, unc. j. *Tinct. opii*, g. XI. XI.

On donne au malade toutes les 3 ou 4 heures la quatrième partie de cette potion dans une tasse de crême liquide d'avoine (ou de toute autre boisson glutineuse, telle que de la racine de mauve un peu épaisse ou de graine de lin), qu'il faut boire continuellement en petite dose. M. Hope termine son ordonnance en recommandant d'appliquer des enveloppes de laine chaudes et sèches sur le bas-ventre, et de réchauffer les pieds par des boules remplies d'eau chaude qu'on doit souvent renouveler; et pendant la maladie il défend l'usage de toute boisson spiritueuse.

Le docteur Wilhelmi observe qu'on a employé à Dantzig ce remède avec beaucoup de succès, et que dans les cas où il ne pouvait plus rien opérer, il a du moins procuré du soulagement à l'estomac.

Il faut faire attention que les Anglais, sous le nom d'acide nitrique (*acidum nitrosum*), ne comprennent pas seulement cette espèce d'acide, mais aussi l'acide fulminant de salpêtre de même que l'esprit fulminant de salpêtre (*acidum nitricum* (et aussi le nitre) *fumans*).

SECTION QUATRIÈME.

REMÈDE DU DOCTEUR LÉO, DE VARSOVIE.

Un autre remède qui a acquis une grande célébrité, est celui du docteur Léo, de Varsovie; il consiste dans le *magisterium bismuthi*. Ce médecin dit que depuis qu'il a employé ce remède, il a guéri heureusement tous les malades du Choléra de l'hôpital militaire qui lui avait été confié; il en appelle aux témoignages des docteurs Remer de Breslau, et Hille de Dresde, qui avaient été envoyés par leurs gouvernemens pour observer la maladie.

Le traitement du docteur Léo consiste à faire prendre à ses malades, suivant les cas, toutes les 2 ou 3 heures, 3 grains de *magisterium bismuthi* avec du sucre; il ordonne pour boisson du thé de mélisse : s'il survient des crampes ou des douleurs aux mains et aux pieds, on doit les frotter plusieurs fois par jour avec un liniment chaud de 1 once de *liquor ammonii causticus* et de 6 onces de *spiritus angelicæ compositus* : ce qu'on doit continuer sans interruption pendant 48 heures, jusqu'à ce qu'il se manifeste une sécrétion des urines, qui se trouvent d'ordinaire suspendues ou réduites à

peu de chose pendant cette maladie, quoique les vomissemens et les selles aient déjà cessé, et que la chaleur naturelle des pieds et des mains reprenne ensuite son cours.

Dans les cas où la langue des malades serait chargée d'une matière jaunâtre, on ajoute 3 grains *rad. rhei tosti* à chaque dose du remède ci-dessus, ce qui produit un bon effet.

Le médecin ne doit pas perdre patience, et n'employer aucun autre moyen, ni avant ni après l'emploi du bismuth, parce qu'il en arrêterait l'effet.

Aussitôt que l'évacuation de l'urine s'est manifestée on continue encore de faire prendre soir et matin cette poudre au malade.

Le docteur Léo borne l'usage de la saignée aux constitutions sanguines, et aux personnes jeunes et fortes, mais dont il ne faut extraire que 6 à 8 onces de sang. Il recommande aussi, dans le cas de grandes douleurs à l'estomac, d'y appliquer dès le commencement de la maladie, et avant tout autre remède, 12 à 16 sangsues.

Le docteur Léo termine son rapport, qu'il a fait publier le 11 juin 1831 dans les journaux de Varsovie et d'Allemagne, en disant qu'il avait la satisfaction d'annoncer au public que les docteurs Malry et Mikulinski, qui avaient la direction de l'hôpital des cholériques à Bagatelle (Varsovie), ont approuvé et employé son remède avec le plus grand succès.

Le docteur Wilhelmi prétend que le remède du docteur Léo mérite plus de confiance que les saignées sans précautions et les fortes doses d'opium et de calomel, surtout si l'on considère que le *bismuthi* est déjà connu depuis long-temps dans la médecine comme un remède actif contre les crampes de l'estomac qui dépendent d'un flux de sang, et dont on peut attendre pour cette raison un bon résultat contre le Choléra, qui, du moins dès le commencement, n'est pas une maladie inflammatoire, mais qui prend son origine dans les crampes accompagnées de la stagnation subite du sang. C'est aussi l'opinion du docteur Levestamm, qui considère les crampes de l'estomac et des intestins comme la cause la plus puissante qui engendre le choléra. Ainsi ce médecin suit les mêmes principes que le docteur Léo, qui prétend que le Choléra est produit par des influences atmosphériques, auxquelles se joignent des crampes fort dangereuses qu'il faut apaiser dès le commencement. Sous ce rapport, le bismuth, le camphre et l'opium semblent jusqu'à présent s'être disputé la victoire sur le Choléra, quoique l'opium, par l'abus qu'on en a fait, soit tombé en discrédit; ce qui ne doit pas empêcher d'en faire usage dans le cas où il peut opérer du bien.

Voici les trois formules du remède du docteur Léo; savoir : 1° celle du bismuth sans rhubarbe; 2° avec de la rhubarbe; 3° composition pour les frictions.

1° Le bismuth employé sans rhubarbe.

N° 2.

℞ *Magist. bismuthi* gr. III. *Sacchari albi* gr. X. M. *Fiat pulvis, dentur tales doses, n°* XII.

On en donne une dose toutes les 2 à 3 heures.

2° Le bismuth employé avec de la rhubarbe.

N° 3.

℞ *Magist. bismuthi* gr. III. *Pulv. radicis rhei tost.* gr. III. *Sacchari albi* gr. X. M. *Dentur tales doses,* n° 6.

On en donne une dose toutes les 3 ou 4 heures.

3° Pour les frictions.

N° 4.

℞ *Spirit. angelicæ composit.* unc. VI. *Liquores ammonii caustici* unc. j.

L'efficacité de ces remèdes a encore été attestée par les autorités du village de Grunberg, près la ville d'Obrzyzko, dans le cercle de Sainter, du grand-duché de Posen, où deux personnes atteintes du Choléra ont fait usage du bismuth prescrit ci-dessus, et en ont été guéries.

Les frictions doivent se répéter toutes les 3 ou 4 heures.

D'autres médecins ont prescrit dans le même but d'autres remèdes composés d'acides carboniques dont nous donnons les formules, qui indiqueront la nature des remèdes qu'on pourra administrer suivant les cas.

SECTION CINQUIÈME.

EMPLOI DES ACIDES DANS LE TRAITEMENT DU CHOLÉRA.

Pour ce qui concerne l'emploi des acides dans le traitement du Choléra, indépendamment de l'acide nitrique fumant prescrit par Hope, il y a d'autres acides minéraux adoucis qu'on prescrit intérieurement contre le Choléra : tel est, par exemple, l'acide sulfureux avec ses diverses préparations.

On peut aussi prescrire l'acide carbonique (parce qu'il est plus doux et plus volatil que tous les autres acides) contre le Choléra, sous la forme de ce qu'on appelle la poudre aérophore de Vogle (*pulvis aërophorus Vogleri*), qu'on prend intérieurement. En voici la formule, qui consiste en acide nitreux carbonique, sel de soude, acide tartareux et sucre.

N° 5.

℞ *Natri carbonici sicci,* dr. j. *Acidi tartarici,* dr. jjj. *Sacchari albi,* dr. jj. D. S.

On en met une cuillerée à café dans de l'eau qu'on boit pendant la fermentation.

Le docteur Wilhelmi observe que ces acides sont évidemment employés contre les vomissemens violens et continuels; mais reste à savoir s'ils n'augmentent pas les selles. Néanmoins les médecins qui font usage de la magnésie et d'autres acides de ce genre contre le Choléra, prétendent que, pourvu qu'ils arrêtent ou diminuent les vomissemens, les selles pouvaient s'augmenter sans inconvénient, et qu'on pouvait alors prévoir une bonne issue de la maladie.

On vante aussi les bons effets de la potion de Rivière (*potio Riverii*) pour diminuer les vomissemens, et qui, pour mieux introduire l'acide carbonique dans l'estomac, doit être précédée d'une dose d'alcali, par-dessus laquelle on doit prendre immédiatement quelque acide : celui de citron est le meilleur. Nous en donnons deux formules : la première consiste dans une lessive d'acide carbonique, ou de sel de soude et d'eau distillée; et la seconde, dans du jus de citron et de l'eau de fontaine.

N° 6.

℞ *Kali* ou bien *natri carbonici* dr. j. *Solve in aq. destillatæ* unc. v. M. D. S.

N° 7.

℞ *Succi citri,* unc. j. *Aq. fontanæ* unc. jj. M. S.

On fait prendre toutes les heures ou toutes les deux heures une cuillerée ordinaire pleine de la potion n° 6, et aussitôt après une autre cuillerée pleine du n° 7. On suppose qu'il doit alors se former dans le corps un *kali* de l'acide de citron, et que l'acide carbonique qui doit en résulter est un bon remède contre le vomissement.

Une des meilleures potions est la suivante, composée d'acide carbonique, d'acide tartareux, ou, au lieu de cela, d'acide de citron, de sucre, d'huile de citron et d'huile de menthe.

N° 8.

℞ *Magnesiæ carbonicæ* ou *lapidum cancrorum* dr. jj. *Acidi tartari* unc. B. *M. Fiat pulvis* D. S.

N° 9.

℞ *Natri carbonici* gr. 15. *Acidi tartarici* ou *citrici sicci* gr. 5. *Sacchari albi* scrup. j. *Olei citri* g. ℞ jj. *Olei menthæ piperitæ* g. ℞ j. M. f. *Pulvis dentur tales doses* n° 6, *usque* XII.

La potion suivante se compose de jus de citron frais, de vinaigre de vin, d'alcali carbonique, d'eau de menthe et de teinture d'opium.

N° 10.

℞ *Succi citri recenter expressi* ou *aceti vini* unc. I. *Saturetur* (saturé de) *kali carbonici*, *adde aquæ menthæ piperitæ* unc. 6, *tincturæ opii simplicis* scrup. j, jusqu'à dr. j.

On doit en prendre, suivant les cas, toutes les heures ou toutes les trois heures, dans du thé de menthe ou de mélisse.

Quant à la potion de Rivière, lorsqu'on l'emploie, on ferait bien d'y ajouter la teinture d'opium ci-dessous.

N° 11.

℞ *Tincturæ opii simplicis* dr. B. *Potionis Riverii* dr. j. B. M. D. S.

La potion de Rivière contre les vomissemens se trouve sans cesse conseillée et prescrite, et l'on remarque que ce symptôme, le vomissement, est l'accident le plus fatigant, le plus opiniâtre, chez les sujets adonnés à l'ivrognerie et à la gourmandise.

Le docteur Foy indique, comme des modificateurs appropriés à l'état nerveux dans le Choléra, l'eau distillée de laurier-cerise et l'eau distillée d'amandes amères. Il faudrait cependant, dit le docteur Double, se méfier des effets que ces moyens peuvent produire à cette époque du Choléra, où l'oppression des forces en constitue le principal caractère.

Le docteur Wilhelmi pense que les acides peuvent être utilement employés contre le Choléra dans des jours très-chauds, lorsque l'atmosphère exhale une chaleur humide, qui développe ordinairement les germes des fièvres putrides. En général le sang est plus disposé pendant la chaleur de l'été à se décomposer que pendant le froid de l'hiver.

Un autre remède, qui est pareillement recommandé contre les vomissemens continuels, et dont on peut prendre de 20 à 30 gouttes dans du thé de sureau, est l'acide de succin et l'esprit de corne de cerf (*liquor cornu cervi succinatus*), qui sont un excellent calmant pour les nerfs, accélèrent les urines et excitent la transpiration; mais comme ce remède a un goût désagréable qui exciterait le vomissement des cholériques, il

faudrait le mêler avec quelque chose de doux, en ajoutant à la dose ci-dessus une bonne dose de sirop de cannelle (*syrupus cinamomi*). Le sureau excitant aussi quelque dégoût aux malades, nous conseillons, dit le docteur Wilhelmi, de verser les 20 à 30 gouttes de cette dose dans une demi-cuillerée de sirop de cannelle que les malades prendront plus volontiers, et dont on doit donner toutes les heures ou deux heures une cuillerée.

C'est cette dernière recette dont le docteur Lober de Moscou a recommandé l'usage pour apaiser les fortes crampes et les déjections, en y joignant une décoction de fleurs de tilleul (*flores tillæ*), d'herbe de mélisse (*herba melissæ*), et des fleurs (*flores sambuci*), qu'on doit faire prendre au malade par demi-tasse ou tasse entière pour dissiper les flegmes qui se trouvent en grande quantité dans l'estomac et les intestins, et qui occasionent les vomissemens et les selles. Et l'on doit, dit le docteur Wilhelmi, laisser à la disposition du malade de boire ce thé froid ou chaud, suivant ce que lui inspire la nature.

§ 1.—*Emploi des différens éthers contre le Choléra.*

Lorsque le Choléra a déjà fait de si grands progrès que les malades sont considérablement affaiblis, et qu'on a à craindre que le système nerveux ne soit paralysé, on a, dans ces derniers temps, conseillé d'employer les différens éthers et même le musc pour ranimer le système nerveux.

L'éther, qu'on appelle aussi *naphtha*, est produit par la distillation de l'alcool avec différens acides; en sorte que les différentes espèces d'éthers reçoivent leurs noms des différens acides qui ont servi à leur préparation.

Les différentes espèces d'éthers qu'on a employées ou recommandées jusqu'à ce jour contre le Choléra consistent 1° dans l'éther sulfureux ou vitriolique, appelé aussi vitriol naphtha (*æther sulphuricus, æther vitriolacus, æther vini*);

2° L'éther vinaigre ou le naphtha vinaigre (*æther aceticus, naphtha aceti, æther vegetabilis*);

3° Les gouttes calmantes d'Hoffmann, ou éther d'esprit-de-vin, éther sulfureux adouci (*liquor anodynus mineralis Hoffmanni, spiritus sulphurico-æthereus, spiritus vitrioli dulcis*, et aussi *æther sulphuricus alcoholisatus*);

4° L'éther nitrique adouci (*spiritus nitri dulcis, æther nitricus*, etc.);

5° Et enfin l'éther de sel, ou l'esprit de sel adouci, ou acide muriatique adouci (*æther muriaticus, spiritus muriatico-æthereus, spir. salis dulcis* et *acidum salis dulcificatum*).

Lorsque nous ferons mention de l'emploi de quelque éther, il faut entendre l'éther vitriolique ou la liqueur d'Hoffmann, attendu que l'éther de sel ou nitrique est trop volatil pour pouvoir être introduit dans l'estomac, et que l'éther de vinaigre a un goût désagréable qui pourrait augmenter les déjections qui auraient été arrêtées par des remèdes efficaces.

Guersent avait déjà dit que les éthers volatils, lorsqu'on les aspire soit par la bouche, soit par le nez, produisent sur le mucilage du nez, dans l'orifice de la bouche et sur les poumons, une fraîcheur agréable, et qu'ils font naître une vive irritation sur ces parties; c'est pour cette raison qu'on les emploie avec beaucoup d'efficacité dans les syncopes, les crampes, et dans les cas d'une extrême faiblesse. Et où pourrait-on trouver de plus fortes crampes et de plus grande faiblesse que dans les dernières périodes du Choléra? On peut aussi s'en servir pour remède extérieur, s'il n'existe aucune inflammation; mais lorsqu'on craint que l'éther n'excite une trop grande irritation, on peut le faire prendre avec quelque sirop, ce qui en affaiblit les effets; on peut aussi le mêler avec un tiers d'alcool et le donner comme l'éther pur à la dose d'un scrupule (20 grains) ou d'un demi-drachme (30 grains), qu'on fait prendre dans les boissons ordinaires stimulantes ou calmantes. Mais il est quelquefois nécessaire d'exciter une grande irritation pour amener une réaction calmante; on donne alors l'éther à la dose d'un demi-drachme ou d'un drachme entier, soit en breuvage, soit en lavement. Dans bien des cas, comme l'observe Guersent, l'éther peut aussi être mêlé avec de l'opium. Enfin l'éther, lorsqu'il est employé à temps, et à des doses modérées et sous des formes les plus convenables à l'état du malade, peut rendre de grands services aux cholériques.

Voici les principales formes sous lesquelles on peut l'administrer.

N° 12.

℞ *Ætheris sulphurici*, dr. B. j. *Aquæ cinnamomi*, unc. 3.

Il faut prendre toutes les heures une cuillerée ordinaire.

N° 13.

℞ *Ætheris sulphurici*, dr. jj. *Tincturæ opii simplicis* dr. j.

Dont on prendra toutes les heures ou 3 heures 15 à 20 gouttes dans du vin, ou une cuillerée dans du thé de menthe.

§ 2.—*Emploi du musc contre le Choléra.*

Le musc a été recommandé par le docteur Lichtenstadt de Pétersbourg, comme un remède contre le Choléra : ce médecin était dans l'usage de l'ordonner dans la seconde période de cette maladie. On ne pourra disconvenir de l'efficacité du musc pour apaiser l'irritation, les crampes, et remédier à l'épuisement, si l'on considère que le musc est un remède qui est encore plus pénétrant que le camphre. Le docteur Wall avait déjà fait observer la vertu extraordinaire du musc dans les maladies nerveuses produites par des crampes. Il dit qu'à la dose de 6 grains il produit peu d'effet, mais qu'à la dose de 10 grains et au-delà, il a été témoin de son efficacité; qu'il a apaisé les douleurs, ranimé les esprits vitaux, en procurant aux malades un doux sommeil, après avoir rétabli la transpiration par les sueurs.

On a des expériences, dit le docteur Wilhelmi, que dans les maladies occasionées surtout par les crampes, le musc donné à la dose d'un et d'un scrupule et demi ranime les forces sans aucun inconvénient; que cette dose peut être donnée toutes les 3 ou 4 heures, en faisant prendre par intervalle de 2 à 3 cuillerées de musc mêlé avec du julep.

Le docteur Lichtenstadt donne la recette du musc sous la forme d'une poudre mêlée avec du sucre, de la manière suivante :

N° 14.

℞ *Moschi orientalis*, gr. j. *Sacchari albi* gr. X. M. *Fiat pulvis. Dentur tales doses*, n° VIII.

On doit prendre toutes les demi-heures une cuillerée avec 10 gouttes d'éther sulfurique.

Nous croyons, dit le docteur Wilhelmi, que, d'après l'expérience du docteur Wall, il ne faut pas ordonner le musc par des doses au-dessous de 10 grains dans les maladies des crampes, surtout dans le Choléra, et qu'on peut diminuer la dose lorsqu'on aperçoit quelque amélioration.

Le docteur Wilhelmi observe que si l'on veut appliquer le traitement du docteur Wall au Choléra, surtout à la période où les plus fortes crampes se manifestent, l'on doit alors donner aux malades, comme on l'a déjà dit, toutes les 3 à 4 heures une dose de 1 à 1 1/2 scrupule de poudre de musc, en leur donnant dans cet intervalle 2 à 3 cuillerées du musc-julep, dont voici les principales compositions :

§ 3.—*Emploi des juleps.*

Pour ce qui concerne le julep ou julap (*julapium, julepium*), c'est une potion douce-aigrelette muqueuse, qu'on emploie intérieurement; comme l'indique le mot, d'origine persane : on en connaît dans les différentes pharmacopées seize préparations différentes. La première formule du n° 15 ne contient que du musc, du sucre et de l'eau; elle est extraite du formulaire pratique de Ratier; la seconde contient du musc, de l'eau de rose, de la gomme arabique et du sucre; la troisième se compose de musc, de gomme arabique, d'esprit de genièvre, de sirop et d'eau de menthe; la quatrième est faite avec du musc, du sucre de rose, de l'eau de mélisse et du sirop d'éther.

C'est la formule la plus simple que chacun puisse préparer soi-même.

C'est au médecin intelligent qu'il appartient de choisir quelle est la formule de musc-julep qui convient le mieux aux divers cas du Choléra dont le malade est affecté.

N° 15.

1re formule de julep.

℞ *Moschi orientalis* gr. XII. *Sacchari albi* dr. jj. *Aq. fontanæ* unc. II.

N° 16.

2e formule de julep.

℞ *Moschi orientalis* scrup. II. *Aq. rosarum* unc. VI. *Gummi arabici, sacch. albi aa* dr. j.

3e formule de julep.

℞ *Moschi orientalis* scrup. II. *Mucilag. gummi arab.* dr. j. *Spirit. Bacchi juniperi compositi* unc. j. *Syrupi communis* dr. jjj. *Aq. menthæ* unc. V. M. D.

N° 17.

4e formule de julep.

℞ *Mosch. oriental.* gr. VI. *Sacch. alb.* dr. j. *Triturendo admisce aq. rosarum. Aq. melissæ aa.* unc. jj. *Syrupi cum æthere sulphurico parati* unc. j. M. D.

℞ *Acidi muriatici, acidi nitrici aa.* unc. jj.

SECTION SIXIÈME.

DES REMÈDES EXTÉRIEURS EMPLOYÉS CONTRE LE CHOLÉRA; DE LA MÉTHODE DU DOCTEUR HERTZ.

Le docteur Kilduschewsky dit que les remèdes

extérieurs sont en général plus efficaces que les remèdes intérieurs, et il donne le conseil de ne pas les négliger dans le traitement du Choléra; c'est aussi ce que l'expérience et les faits ont vérifié; et ce qu'il y a de mieux à faire dans le Choléra, c'est de provoquer la transpiration. Voici une formule qui a été employée avec beaucoup de succès à Tornou où elle a sauvé 56 cholériques sur 58, et dont les 2 derniers ne sont morts que parce qu'ils en ont fait usage trop tard.

On prend de forte eau-de-vie 1/4 de pinte, de bon vinaigre 1/4 de pinte, de graines de moutarde concassées 2 onces, camphre 1 once, poivre 1 once, 2 têtes d'ail.

On mêle le tout ensemble et on laisse infuser pendant deux jours au soleil, ou au bain-marie. Ensuite on fait de fortes frictions sur le cœur, le corps, les genoux, les pieds et les poignets du malade.

Après les frictions, il faut bien couvrir le malade avec des couvertures de laine ou des sacs d'avoine chaude ou de graines de foin.

Le liniment suivant a surtout acquis une grande renommée en Russie, à Moscou, dit l'auteur ci-dessus, et c'est ce qui lui a fait donner le nom de liniment contre le Choléra, *linimentum anticholericum*. Il se compose de thériaque, d'acide nitrique adouci, d'huile de térébenthine et de miel purifié.

Un autre liniment composé d'ammoniac, de teinture aromatique et de cantharide, est aussi très-efficace; il échauffe et opère une grande irritation sur la peau. On peut aussi, suivant les cas, le remplacer par de l'opium.

Le liniment suivant est connu sous le nom de baume Saxon (*balsamum Saxonicum*), et se compose, d'après la Pharmacopée saxonne, d'huile de noix muscade, d'œillet, de romarin, de succin et de baume du Pérou.

L'ordonnance suivante produit de l'irritation sur la peau, elle consiste dans une infusion de grains d'anis, de casium et de fenouil avec de l'esprit de camphre.

Comme les différens auteurs qui ont écrit sur le Choléra ont tous recommandé de prendre des bains de vinaigre et des bains à vapeur de vinaigre, et de se laver avec du bon vinaigre de vin mêlé avec de l'eau chaude, on pourra trouver efficace la formule suivante qui consiste dans du camphre réduit en poudre dans de l'esprit-de-vin, et douze parties de bon vinaigre.

On peut aussi employer en forme de fomentations, de l'esprit de camphre réuni à du vinaigre.

Le docteur d'Ammon recommande deux formules pour faire des fomentations chaudes : la première consiste dans des fleurs de camomille romaine, de la racine de calmus, en y ajoutant de l'esprit-de-vin rectifié; et la seconde, dans une infusion de menthe ou de mélisse.

Les rubéfians de toutes les sortes et de tous les degrés ont été employés dans le but de rappeler la vie à la circonférence, de ranimer la circulation, et de réchauffer les surfaces refroidies de la peau; mais on a généralement préféré les sinapismes.

Nous commencerons par faire mention d'une méthode qui, à l'exception d'un seul cas où l'auteur administre intérieurement un acide calmant, exclut tout remède intérieur, même des breuvages.

La méthode du docteur Hertz consiste en trois principaux articles :

1° Dans l'emploi du fer rouge (*cauterium actuale*) dès le commencement de la maladie;

2° Dans le ménagement absolu des intestins; ce qui par conséquent nécessite

3° L'emploi de l'opium à travers la peau, et l'entière exclusion des remèdes intérieurs.

Ce médecin admet aussi la saignée avec les mêmes précautions dont nous avons parlé, et cela avant l'emploi du fer rouge; mais il veut qu'on ne tire que 6 à 8 onces de sang. Après la brûlure du fer rougi à blanc, à laquelle les malades se soumettront difficilement, il ordonne des bains de vapeur de siége au moyen de la machine de Dzondi, qui produisent un bon effet et tranquillisent beaucoup le malade. Il conseille d'ajouter aux bains, depuis une jusqu'à quatre onces d'alcali stimulant, d'alcali caustique du règne végétal (*kali causticum siccum*, *kali purum*, appelé *sal causticum*), ou deux livres de sel de soude ou d'acide nitrique carbonique (*natrum carbonicum*).

Quoi qu'il en soit, le docteur Schnurrer n'est pas de l'avis des bains chauds qui, en dernier lieu, tant en Asie qu'en Russie, n'ont pas eu tout le succès qu'on en attendait. Le docteur Hasper dit que dans les derniers temps Annesley ne prescrivait plus l'usage des bains, qui avaient été recommandés par Jameson, parce qu'il avait trouvé qu'ils épuisaient les malades, sans leur procurer aucun bien essentiel; il ne trouve pas les bains de vapeur plus convenables, et leur préfère des frictions faites avec de la flanelle chaude. Cependant le docteur Kilduschewsky, qui est aussi une autorité, recommande les bains aussi chauds qu'on peut les supporter, soit d'eau pure, soit avec des aromates.

Quant à l'emploi du fer rouge ou du moxa appliqué sur le creux du cœur, le docteur Schnurrer ne paraît pas lui être défavorable; et en effet, dit le docteur Wilhelmi, un remède aussi prompt et qui peut opérer d'une manière aussi puissante sur un organe essentiel à la vie, qui est peut-être le principal siége du Choléra, pourrait bien produire une irritation favorable à l'issue de la maladie, en appelant à l'extérieur une réaction salutaire par les eaux qui s'y portent, et qui peuvent apporter un grand soulagement au système nerveux.

Quoique le docteur Hertz ait exclu de sa méthode tout remède intérieur, il donne pourtant les deux recettes suivantes : la première consiste dans la magnésie calcinée, et qui doit être exempte de toute chaux stimulante, le sirop de rhubarbe et l'eau de fenouil; et la seconde, dans une lessive balsamique minérale ou de sel de soude, de sirop de cannelle et d'eau de fontaine.

N° 18.

℞. *Magnesiæ ustæ purissimæ*, scrup. jj. *Syrupi rhei*, *aquæ fœniculi aa.* unc. ß. D. S.

Qu'il faut agiter et prendre 1/2 cuillerée chaque demi-heure.

N° 19.

℞. *Natri carbonici*, scrup. ij. *aquæ fontanæ fervidæ*, dr. VI. *Syrupi cinamoni* dr. II. D. S.

Qu'il faut agiter et prendre 1/2 cuillerée chaque demi-heure.

Quoiqu'on emploie ce dernier remède plus rarement, il n'en est pas moins utile : c'est l'emploi des alcalis, d'après Serturner, dans les cas où il s'agit de neutraliser les acides qui se trouvent dans l'estomac.

SECTION SEPTIÈME.

REMÈDE CONTRE LE CHOLÉRA-MORBUS, PUBLIÉ PAR L'ORDRE DU GOUVERNEMENT DE RUSSIE.

Publication officielle.

M. le gouverneur civil de Voronèje avait donné, dans une lettre adressée à S. Exc. M. le comte Zakrevsky (alors ministre de l'intérieur), le détail d'un grand nombre d'exemples dans lesquels un élixir, dont on avait fait usage dans le gouvernement de Voronèje, avait eu des résultats très-avantageux pour la cure du Choléra-morbus. Après avoir fait examiner la composition de cet élixir par le conseil de médecine, les chefs de l'administration sanitaire civile donnèrent ordre aux médecins de l'essayer dans la pratique, et de rendre compte des effets qu'ils en auraient observés.

Quoique les rapports reçus en conséquence de cette disposition ne permettent pas de conclure d'une manière décisive que cet élixir ait un succès absolu dans toutes les formes et périodes de cette maladie, toutefois, comme il a été employé avec avantage par quelques praticiens, l'administration, se conformant à cet égard aux ordres de S. M. l'empereur, publie la composition de cet élixir et l'instruction pour la manière d'en faire usage, telles qu'elles ont été adressées par M. le gouverneur civil de Voronèje.

§ 1er. — *Composition de l'élixir.*

Cet elixir, que les gens du peuple considèrent comme le remède le plus efficace contre la maladie nommée maladie interne de Sibérie, se compose des ingrédiens ci-après :

Sel ammoniac, 2 zolotniks; camphre, 2 *dito*; eau forte (*acide nitrique*), 2 *dito*; térébenthine, 2 *dito*; poivre d'Inde (*fructus capsici annui*), 2 gousses; eau-de-vie de grains (*pennick*), 1 stoff; vinaigre de vin, 1 verre.

Il faut mêler le tout dans le stoff, et le tenir pendant 24 heures au soleil ou dans un lieu chaud; plus on laisse infuser long-temps, mieux cela vaut. Le malade doit se conformer exactement à l'instruction ci-dessous pour l'emploi de ce remède. Chaque fois que l'on veut en administrer une dose, il faut remuer fortement la bouteille.

§ 2. — *Instruction pour l'usage de l'élixir.*

Aussitôt que l'on éprouve des nausées ou des vertiges, avec de la pesanteur au creux de l'estomac, ou qu'il se déclare des évacuations alvines (diarrhée), des vomissemens, ou bien un refroidissement dans les membres, il faut prendre sur-le-champ un verre à liqueur de cet élixir, sans y mêler une goutte d'eau ou rien autre chose; si cette dose ne produit aucun effet, il faut en prendre une seconde et une troisième. On laissera un intervalle d'une demi-heure et moins, suivant les circonstances, entre les doses, dont on peut por-

ter le nombre jusqu'à cinq, si les premières n'ont procuré aucun soulagement.

Après avoir bu l'élixir, on peut mâcher, mais sans l'avaler, un morceau de pain pour en faire passer le goût; mais il ne faut boire par-dessus ni eau ni aucun autre liquide quelconque.

Si le malade éprouve des crampes ou convulsions, il faut frotter les endroits où elles se déclarent, soit avec le même élixir, soit avec une infusion de poivre d'Inde dans l'eau-de-vie de grains (*pennick*) ou dans l'esprit-de-vin.

Il ne faut, sous aucun prétexte, donner au malade de l'eau crue, qui est un véritable poison pendant l'usage de cet élixir; il doit boire le moins possible, et seulement deux heures après la dose d'élixir; sa boisson doit être une très-forte infusion de thé noir, dont on peut lui donner plusieurs fois par jour, et à laquelle on peut, s'il le désire, ajouter un peu de vin rouge. Le vin rouge pur, mais en petite quantité, lui est également permis. Le malade doit de préférence boire à petites gorgées, et jamais tout d'un coup, ce qui exciterait les vomissemens. On peut donner à boire du thé de menthe poivrée seule, ou mêlée de menthe frisée, chaude ou tiède, et, si le malade le désire, y ajouter du vin rouge (de bonne qualité).

Le malade doit manger fort peu; il faut lui donner de la soupe d'orge mondé, de gruau d'orge, de gruau d'avoine; l'eau dans laquelle ces gruaux ont bouilli peut être employée pour boisson, en la laissant un peu s'épaissir, et ajoutant un peu de vin rouge pour lui donner du goût. Le malade ne doit manger que le moins possible de viande de boucherie, s'abstenir complètement de salaisons, et particulièrement de jambons, de viande et de graisse de porc, ainsi que de poissons et d'écrevisses; on peut lui permettre en petite quantité le poulet et le veau.

Il doit s'abstenir également de laitage, des œufs, des légumes, ainsi que des fruits de toute sorte et des champignons.

Il doit porter une ceinture de flanelle ou de drap, pour entretenir le ventre dans une chaleur constante; pendant la journée, il faut ouvrir de temps en temps les fenêtres, et faire dans les appartemens de fréquentes fumigations de vinaigre ou en arroser les planchers et les murs.

Comme l'élixir pousse à la transpiration, il faut garantir le malade d'attraper du froid lorsqu'il a pris ce remède. On doit autant que possible s'attacher à lui tranquilliser l'esprit; car la peur est en général un grand obstacle à la guérison.

Lorsque la maladie épidémique s'est déclarée quelque part, on peut prendre, pour s'en garantir, de vingt à soixante gouttes de cet élixir, sans y rien mêler; cette dose peut être portée jusqu'à un verre à liqueur.

La saignée est très-dangereuse pour les malades qui font usage de cet élixir.

(*Journal de Saint-Pétersbourg*, du 8 (20) mars 1832, n° 29.)

SECTION HUITIÈME.

§ 1. — *Des frictions et linimens qu'on doit employer contre le Choléra.*

Les frictions, tant sèches qu'humides, produisent en général de bons effets sur les cholériques : elles ont l'avantage d'exciter la chaleur sur la peau et d'y ramener une plus grande quantité de sang. Ce qu'on doit avoir principalement en vue, est de ranimer la sensibilité qui s'affaiblit si rapidement chez les individus attaqués de cette maladie, en rappelant, comme dit Guersent, une plus grande quantité de fluides électriques à la superficie du corps.

Les frictions des membres faites avec de la flanelle sèche et chaude excitent naturellement plus de calorique et d'électricité, que celles faites avec des linges fins, et il s'ensuit une plus grande irritation. Cependant ce n'est pas une raison suffisante pour préférer les frictions sèches aux humides, comme celles faites avec des linimens composés d'alcalis, d'acides, d'aromates, de liqueurs spiritueuses, etc. La flanelle perd bien dans ce cas de sa vertu mécanique; mais cette perte est bien compensée par l'imprégnation qui se fait dans la peau, des substances dont la flanelle est humectée, et qui augmentent considérablement l'influence des frictions.

Tous les auteurs, ainsi que les médecins qui ont traité cette maladie, font mention du bon effet des frictions faites avec de la flanelle. D'après ses propres expériences, le docteur Lichtenstadt recommande les bains très-chauds et les vapeurs, surtout celles de vinaigre, comme les plus efficaces, qu'il fait prendre aux malades toutes les 3 heures, pendant 15 à 20 minutes chaque fois, et dans les intervalles il prescrit des frictions sur l'épine du dos ainsi que sur tous les membres avec de la teinture de poivre d'Espagne ou d'esprit de fourmis, ou bien avec du phosphore qu'on mêle avec de l'huile et aussi avec du vin chaud ou de l'eau-de-vie.

Le liniment suivant a été prescrit par Lebrun, comme un préservatif pour ceux qui sont obligés de vivre parmi les cholériques, et qui de temps à autres ressentent des coliques nerveuses ou des crampes de bas-ventre. Il se compose de baume d'éther, de camphre et de laudanum. Néanmoins c'est le docteur Selle qui est le véritable auteur de cette formule.

N° 20.

℞ *Unguenti æthæ*, unc. jj. *Camphoræ*, *laud. liquid. syd. aa.* dr. j. M. *Fiat linimentum.*

Dont on fera des frictions par tout le corps, plusieurs fois par jour, en se couvrant aussitôt avec de la flanelle bien chaude.

§ 2. — *Formules pour la composition des lavemens dans les cas de fortes selles de cholériques.*

Le docteur Lichtenstadt ordonne aussi des lavemens composés d'amidon, auquel il ajoute 10 gouttes de teinture d'opium qu'il conseille de faire prendre aux cholériques, dans les cas de fortes selles accompagnées d'un froid glacial dans tous les membres et de défaillance. Voici la formule d'un pareil lavement :

N° 21.

℞ *Amyli*, unc. j. *Coque cum aquæ* unc. viij. *Cocto adde tincturæ opii* gtt. X.

Le docteur d'Ammon, dans l'écrit qu'il a publié, prescrit pareillement un lavement avec de l'amidon et de l'opium.

N° 22.

℞ *Amyli*, dr. j. *Opii puri*, gr. j. *Aquæ calidæ*, unc. IV.-VIII.

A prendre tiède en lavement.

Dans les cas où il serait nécessaire de faire prendre intérieurement aux cholériques du camphre et de l'opium, mais que les violens vomissemens les empêcheraient de prendre par la bouche, il serait convenable de les leur introduire dans les intestins au moyen des lavemens. Voici la formule la plus propre à l'état du malade :

N° 23.

℞ *Cort. peruv.* unc. j. *Coque cum aquæ communis q. scolaturæ* unc VI. *Addé camphoræ vitelli ovi ope solutæ D.* ß *opii puri* gr. ij.

Qu'on doit faire prendre tiède : on doit attendre de ce lavement ainsi que des précédens, composés d'amidon, les meilleurs résultats.

Nous terminons cet article par la composition d'un lavement qu'on emploie avec succès dans la dyssenterie et qui pourrait aussi fort bien s'appliquer au Choléra. En voici la formule :

N° 24.

℞ *Furfuris manip.* ß *aquæ communis* ij, *cad. ad dimidiæ partis remanentiam colaturæ adde vitelli ovorum.*

Autant que deux tasses peuvent en contenir, dont on remplira la seringue.

SECTION NEUVIÈME.

REMÈDES OU MOYENS PRÉSERVATIFS CONTRE LE CHOLÉRA.

§ 1. — *Préservatif d'un Français de St.-Domingue.*

Un des meilleurs moyens préservatifs est celui dont un Français, habitant de Saint-Domingue, a fait l'expérience dans cette île lorsque l'épidémie était parvenue à sa plus grande intensité.

On prend du bon vin de Médoc ou de Pontac, 2 livres; des clous de girofle, 1 once; de la cannelle, 1 once; du quinquina sans être réduit en poudre, 1 once; on fait infuser toutes ces épices dans le vin, qu'on expose à une douce chaleur pendant 24 heures; on le tire ensuite à clair, et on y ajoute, du camphre 1 drachme, et d'esprit-de-vin demi-once, qu'on verse dans le vin refroidi; on en prend deux cuillerées à jeun le matin, et dans la journée entre les repas, une autre cuillerée, dans les endroits où le Choléra s'est manifesté.

§ 2. — *Préservatif employé par le prince Lobkowitz, gouverneur de la Gallicie.*

On prend un morceau de cuir qu'on coupe en forme de cœur, de grandeur à pouvoir couvrir l'estomac, qu'on recouvre de tannin ou bien de ce qu'on appelle poix de Bourgogne, qu'on étend en la chauffant sur le cuir, qu'on doit appliquer de suite sur la poitrine de façon que la pointe arrive sur le creux de l'estomac, où ce cuir doit rester appliqué. On prend en même temps tous les jours, le matin, 2 gouttes d'huile de camomille sur un morceau de sucre. Les femmes peuvent prendre, au lieu de ce dernier remède, des bonbons de menthe frisée ou une infusion de menthe frisée.

Ce prince, qui habitait Lemberg, où le Choléra exerçait les plus grands ravages, et qui avait son hôtel rempli d'une infinité de monde dont plusieurs étaient atteints, a employé, ainsi que d'autres personnes, ce moyen préservatif avec le plus

grand succès, et aucune personne qui s'en est servie n'a jamais été attaquée du Choléra.

§ 3. — *Préservatif du docteur Woloski.*

M. Woloski, médecin en chef de l'armée polonaise, a apporté à Paris un emplâtre préservatif, contre le Choléra, dont la teneur suit :

Deux gros de résine de sapin, un gros de cire vierge, un gros d'huile fine; fondre le tout ensemble pour le faire bouillir, et tourner jusqu'à parfait refroidissement, et se l'appliquer sur le creux de l'estomac, étendu sur un linge.

M. Woloski assure qu'un village des environs de Varsovie a été tout entier préservé par cet emplâtre.

§ 4. — *Autre préservatif.*

Voici un autre préservatif qu'on dit être fort efficace :

On prend de la rue des jardins, de la sabine, de l'absinthe, des fleurs de lavande, de chacune une pleine main, et l'on met le tout dans un pot rempli de deux pintes de bon vinaigre de vin; on couvre bien le pot, et on laisse infuser pendant quatre jours sur de la cendre chaude; on soutire le vin, qu'on verse dans deux petites bouteilles d'une pinte chaque, dans chacune desquelles on met un drachme de camphre; on bouche bien les bouteilles, et l'on prend le matin à jeun une cuillerée; dans la journée et le soir l'on répète cette dose de ce remède préservatif.

§ 5. — *Autre préservatif.*

Le préservatif suivant étant plus compliqué, on fera bien de le faire préparer par un pharmacien :

N° 25.

♃ *Herb. absinthii*, gr. xiv. *Roris-marini, salviæ, herb. menthæ crispæ, rutæ hortensis aa.* gr. xxij. *Flor. lavendulæ* ℥ ß, *Spicarum allii, cinnamomi acuti, rad. calami aromat., caryophillorum arom. moschi aa*, gr. viij. *Incisa et contusa probe misceantur et infundatur calore justo in vaso clauso per horas* xij. *Aceti vini* ℥ j. v. *Camphoræ spirit. vini solutæ*, gr. xvj.

Le musc, qui fait partie de cette formule, nous paraît d'autant plus propre à atteindre le but que l'on se propose, que le docteur Levestamm le considère comme un puissant remède contre le Choléra.

On emploie ce préservatif, qui est très-puissant, en se rinçant la bouche plusieurs fois par jour de ce vinaigre aromatique, en s'en servant comme odeur et en portant sur soi des compresses.

§ 6. — *Préservatif prescrit par les autorités de la Prusse contre les atteintes du Choléra.*

Les autorités prussiennes ont recommandé le moyen préservatif suivant contre le Choléra, et pour se maintenir en bonne santé pendant sa durée:

On prend d'absinthe, d'écosse d'orange, de racine d'angélique, de gingembre, de chaque une demi-once; de clous de girofle, deux drachmes; on coupe menu tout ce mélange, sur lequel on verse trois livres de fort esprit-de-vin; on le laisse infuser pendant deux ou trois jours; on le soutire ensuite, et on le met dans une bouteille bien bouchée pour s'en servir. On en prend une once à une once et demie, qu'on mêle avec le quart d'une pinte d'eau-de-vie de cumin, dont il faut prendre, suivant l'habitude qu'on a des boissons spiritueuses, une ou deux cuillerées à café, ou même une cuillerée et jusqu'à deux avant de sortir ou d'aller voir des cholériques.

On peut faire usage de ces préservatifs non-seulement le matin et dans la journée, mais aussi pendant la nuit.

§ 7. — *De quelques autres moyens préservatifs.*

Le docteur Kilduschewski prescrit dans le même but de prendre avant de se coucher deux tasses de thé avec du sucre, ou d'une infusion d'herbes aromatiques, comme, par exemple, de la camomille, de la sabine, du thym, des fleurs de tilleul, de menthe, qu'on doit boire soir et matin; le matin en se levant on doit se frotter et se laver le bas-ventre et l'estomac avec de l'eau de Cologne ou du vin ordinaire, où on aura fait infuser du piment ou poivron d'Espagne. Il est aussi très-utile de se laver le corps, sinon tous les jours, au moins trois fois par semaine avec de l'esprit aromatique (*spiritus resolvens*) ou de bonne eau-de-vie ordinaire, ou de l'eau aromatique qu'on aura fait chauffer avant d'en faire usage.

On augmentera l'effet de ces frictions ou de ce lavage, qu'on doit toujours faire avec de la flanelle, par l'usage, de deux à trois fois par semaine, de bains chauds, après lesquels on fera bien de se laver ou frotter le corps avec les décoctions aromatisées que nous venons de prescrire; on emploira aussi de l'esprit de savon aromatique dans le même but.

§ 8. — *Thé aromatique comme préservatif.*

Le médecin que nous avons cité recommande de prendre comme préservatif, avant de se mettre au lit, deux à trois tasses de thé aromatique bien chaud avec du sucre, dont voici la composition.

N° 26.

♃ *Herbæ menthæ pip., melissæ. Herbæ cardui benedicti aa* ℥ j. *Radicis galangæ conc.* ℥ j. M. F. *Species.*

Deux à trois cuillerées ordinaires de ces aromates sur lesquelles on verse trois à quatre tasses d'eau bouillante qu'on laisse infuser pendant un quart d'heure, suffisent pour une potion qu'on prend le plus chaud possible soir et matin.

§ 9. — *Préservatif contre le Choléra, recommandé par le docteur Léo, de Varsovie.*

Le docteur Léo a fait insérer dans la Gazette de Varsovie, du 27 juillet 1831, un avis sur les moyens de se garantir du Choléra. Ce célèbre médecin, connu par les succès qu'il a obtenus dans le traitement de cette maladie, dit avoir observé qu'elle est presque toujours précédée d'une diarrhée-rhumatismale qui dure de 12 heures à 4 ou 5 jours.

Lorsque cette diarrhée rhumatismale n'est pas négligée, le Choléra n'éclate presque jamais; pour s'en garantir, il n'y a rien de mieux que de se mettre en garde contre toute espèce de refroidissement.

Mais aussitôt que le dévoiement se sera manifesté, on devra se mettre au lit, boire abondamment de la tisane de fleurs de sureau jusqu'à ce que les sueurs s'ensuivent; il faut entretenir ces sueurs en continuant des potions chaudes, et lorsqu'on éprouve des coliques, mettre un sinapisme émollient très-chaud sur le ventre. Il sera bon de se tenir plusieurs jours au lit, de s'abstenir pendant quelque temps de boissons froides.

En suivant cette méthode, ajoute le docteur Léo, on peut être sûr de n'être pas atteint du Choléra. Nous ajouterons qu'on fera bien de prendre quelques demi-lavemens dont nous avons donné la formule.

§ 10. — *Préservatif contre le Choléra, recommandé par le docteur Widmann, conseiller du comité de médecine à Munich.*

Un des meilleurs préservatifs ou *prophylaktekum* contre le Choléra, et qu'on peut trouver partout à bon marché, consiste dans l'esprit de sel adouci, *spiritus salis dulcis*, que la Pharmacopée royale de Bavière et de Prusse a pris à tâche de préparer et de répandre.

On donne aussi à cet esprit le nom de *Chlornaphtha, Chloréther.* Toutes les personnes qui se trouvent dans un pays où règne le Choléra doivent en prendre 10 à 15 gouttes (les constitutions flegmatiques, ou habituées aux boissons spiritueuses, peuvent en prendre un peu plus) qu'il faut répandre sur un morceau de sucre en y ajoutant quelques gouttes d'eau : on fait usage de ce préservatif trois fois par jour. Comme cet esprit n'a aucune odeur désagréable, elles peuvent en porter sur elles.

Quant aux malades, ils doivent consulter leurs médecins sur son usage.

Ce remède n'a pas été recommandé par hasard; il a été reconnu depuis long-temps que le chlore est un remède souverain contre la contagion du typhus, de la fièvre jaune, et que c'est un antidote contre toute infection de l'air. Pourquoi n'opérerait-il pas de même pris intérieurement?

D'ailleurs, il n'est pas invraisemblable que la matière du Choléra soit un poison animal qui se répande et s'engendre par des influences atmosphériques dans les humeurs animales, et principalement dans le sang humain où il établit son foyer, d'où il se propage, soit par l'haleine, soit par la transpiration, soit par l'odorat, etc.

Ce préservatif a été recommandé par le docteur Widmann, conseiller de médecine à Munich, le 22 août 1831, et il l'a fait publier dans la Gazette universelle d'Augsbourg, du 29 août 1831. L'auteur de ce Mémoire en a fait usage avec le plus grand succès.

CINQUIÈME PARTIE.

SUPPLÉMENT DES REMÈDES EMPLOYÉS AVEC LE PLUS DE SUCCÈS CONTRE LE CHOLÉRA.

Il importe d'étouffer cette terrible maladie dès les premiers symptômes; si on le néglige, il est difficile, pour ne pas dire impossible, de la vaincre. Les premiers indices sont des vertiges, de la pesanteur de tête, une forte pression au-dessous du cœur ou de l'estomac, le refroidissement des extrémités, des nausées. Aussitôt qu'on ressent les premiers symptômes, on doit prendre du thé de menthe ou de camomille en grande quantité, et aussi chaud que possible, ou bien du thé suisse composé de plantes aromatiques. On doit y ajouter des gouttes d'éther,

d'Hoffmann ou d'esprit de camphre qu'on répand sur un morceau de sucre qu'on met dans la bouche. Il faut frotter la partie inférieure du ventre avec de la flanelle. On peut aussi frotter avec une brosse les mains, les jambes et les pieds du malade, qui doit être bien couvert dans son lit. Le frottement de tout le corps avec du bon vinaigre chaud étendu sur un morceau de flanelle, et qu'on doit renouveler toutes les demi-heures, est aussi très-efficace. Les bains, surtout les bains de vapeur avec des herbes aromatiques, soulagent aussi beaucoup. Si après une heure, ou une heure et demie, il s'établit une forte transpiration, le mal passe, et il ne reste plus que de la faiblesse.

§ 1er. *Traitement ordonné par le docteur Herberger, le 9 juillet* 1831.

Lorsqu'on est atteint du Choléra, si l'on n'a pas encore fait usage des lavemens extérieurs du vinaigre de vin, on les emploiera souvent de demi-heure en demi-heure, et on les continuera malgré les sueurs réitérées. Si on en avait fait usage précédemment, et qu'on eût été attaqué de la maladie, alors on fera usage alternativement ou uniquement des compositions suivantes, dont on se frotterau ne grande partie du corps, mais surtout le bas-ventre :

1° 1/2 once d'huile d'amande ou d'olive, esprit de camphre 2 drachmes, esprit volatil d'ammoniac 2 drachmes, qu'il faut bien mêler ensemble.

2° 1 once d'esprit de camphre, esprit de mélisse, de serpolet ou de calmus, mêlé avec 2 drachmes d'esprit d'ammoniac.

3° 2 drachmes d'esprit de camphre dissous dans du vinaigre, avec un drachme d'esprit d'ammoniac et 1 once à 1 once et demi d'esprit de mélisse, dont on se frottera la superficie du corps, toutes les demi-heures ou tous les quarts-d'heure : on portera du camphre sur les régions de l'estomac.

4° Des frottemens d'esprit camphré produisent aussi un bon effet.

5° Des bains de vapeurs de plantes aromatiques sont aussi un des remèdes les plus efficaces qu'on puisse employer : ils peuvent se composer de lie de vin, de mélisse, de lavande, de racine d'angélique, etc., dont on peut aussi faire des compresses.

6° On prendra intérieurement quelques petites purgations composées de manne, que tout médecin ou chirurgien pourra ordonner.

§ 2. — *Remède employé avec succès par un gentilhomme hongrois, médecin.*

Dès les premiers symptômes de la maladie, le malade doit se mettre au lit : il doit prendre alors 2, 3, 4 ou 5 gouttes d'esprit de camphre sur un morceau de sucre ou avec de la cassonnade; le nombre des gouttes doit être proportionné à l'âge et à la constitution du cholérique; ce qui doit être renouvelé toutes les 5 minutes au moins à 3 intervalles. Si la transpiration n'a pas lieu, il faut continuer le remède, en diminuant le nombre des gouttes, à moins que le mal et les crampes diminuent, car alors la transpiration ne doit pas tarder à se manifester.

On a observé que les crampes en général diminuent à la seconde dose, et qu'elles cessent entièrement lorsque la transpiration arrive à la 3e ou 4e dose. Cependant on a jugé nécessaire de donner jusqu'à onze fois 3 gouttes d'esprit de camphre, toutes les quatre minutes, à une femme d'une faible constitution, qui était sur le point de mourir à chaque instant par la violence des crampes, et ce ne fut qu'après qu'elle eut pris 33 gouttes que les vomissemens cessèrent, et qu'une forte transpiration eut lieu. On peut donner pour boisson du thé, mais on doit donner la préférence au baume et à la menthe qu'on doit boire très-chaud. Du vin bouillant avec de l'eau et du sucre facilite aussi la transpiration, qui ne peut jamais être trop abondante et qu'on doit entretenir pendant 12 heures consécutives; l'on ne doit point changer de linge, ou il faudrait le faire avec la plus grande précaution, car le moindre refroidissement est dangereux ainsi qu'une boisson qui serait froide; on peut mettre des bouteilles remplies d'eau chaude sous les pieds et les mains des malades; il n'est pas nécessaire de faire des frictions en faisant usage du camphre.

§ 3. — *Remède contre le Choléra, employé avec succès par un Français à Alexandrie, en Égypte.*

Prenez huile d'olive	12 drachmes;
Eau-de-vie	12 *id.*
Camphre	3 *id.*
Sari-sabre	3 *id.*
Thériaque	3 *id.*
Huile de menthe	3 *id.*

Mettez le tout dans une bouteille, qu'il faut bien remuer, et en boire dès le premier mal de tête : on se fera saigner au bras droit et l'on se fera faire des frictions par 4 hommes avec la mixture suivante :

Eau-de-vie	100 drachmes.
Vinaigre fort	100 *id.*
Acide de Katran	100 *id.*

Il faut ajouter 5 têtes d'ail et une cuillerée de poivron rouge en poudre.

§ 4. — *Remède du docteur Lober, médecin de l'empereur de Russie.*

Dans une lettre du médecin de l'empereur de Russie, insérée dans la *Gazette de l'Académie des Sciences de St.-Pétersbourg*, datée de Moscou le 28 octobre 1831, le conseiller privé docteur Lober annonce que dans l'hôpital temporaire qu'il a fait dresser dans cette ville, il a fait l'essai de l'huile *racinus* d'après la méthode d'Henderson, dont il se propose d'observer les effets.

§ 5. — *Remède de M. le baron Larrey, à Paris.*

Les meilleurs topiques, dit M. le baron Larrey dans le mémoire qu'il a publié sur le Choléra-morbus, sont les ventouses scarifiées, les moscas, les vésicatoires volans, composés de cantharides et de camphre, les frictions sèches avec de la laine (ou des brosses), les onctions avec les huiles aromatiques.

M. Larrey fait prendre en même temps les anodins combinés avec de légers diaphorétiques spiritueux, tels qu'un mélange d'extrait gommeux d'opium et d'alcool de mélisse ou de menthe. Il faut, ajoute-t-il, donner le narcotique à haute dose, pour qu'il produise l'effet désiré; car dans les névroses on n'obtient de bons résultats de l'emploi de ce médicament, que lorsqu'on l'administre sans crainte, comme dans les tétanos; d'ailleurs, on fait prendre ces potions par cuillerées à des distances plus ou moins rapprochées.

§ 6. — *Remède employé à bord de la frégate française* l'Aréthuse.

Il y a environ 12 ans que l'équipage de cette frégate, qui avait jeté l'ancre devant *Annapolis*, fut attaqué du Choléra; le remède suivant fut employé avec le plus grand succès : de l'eau de riz avec beaucoup de sucre et un peu de laudanum, bue à de très-fortes doses. Sur 140 malades un seul succomba. (*Journal de New-York*, cité par le *Journal des Débats* du 28 octobre 1831.)

§ 7. — *Remède employé en Russie.*

Le conseil de médecine de Moscou a examiné le mode de traitement du *Choléra-morbus*, qui lui a été proposé par un bourgeois de Smolensk, nommé *Ehljepnikon*, qui paraît avoir eu du succès. Voici en quoi il consiste : aussitôt que le malade ressent les premières atteintes du mal, il faut lui administrer une cuillerée de magnésie, dont l'effet est de remplacer les déjections par d'autres évacuations. Il faut de suite le mettre au lit, et le couvrir, depuis la poitrine jusqu'aux pieds, d'un drap sur lequel on a répandu un cataplasme de graine de foin, ainsi que les débris de foin que l'on ramasse dans les mangeoires des chevaux, et sur lesquels on verse de l'eau bouillante.

L'application de ce cataplasme produit sur-le-champ une transpiration générale et abondante. Après lui avoir laissé prendre son cours, on change de linge au malade dans le lit; on lui essuie le corps, ayant grand soin de ne pas l'exposer à l'action de l'air extérieur. On recommence ensuite de la même manière l'application du cataplasme de graine de foin, que l'on répète à plusieurs reprises.

Ce traitement fait éprouver un soulagement sensible au malade : le vomissement et les évacuations inférieures s'arrêtent; le malade s'endort, et échappe ainsi aux suites fatales de la maladie.

Le conseil de médecine a pensé que le cataplasme de graine de foin pouvait être utile, parce que le principal moyen curatif, dans cette maladie, consiste à ramener la chaleur du corps, et de plus parce que la graine de foin est facile à se procurer partout.

§ 8. — *Remède employé avec succès à Wiesnitz, et recommandé par les autorités.*

Les Israélites de Wiesnitz, qui est à deux lieues de Bochina, se sont servis d'un traitement pour le Choléra, qui a sauvé 240 personnes qui en avaient été attaquées, à l'exception de 2 qui n'avaient pas voulu s'y soumettre.

Voici en quoi consiste ce traitement : on remplit une tasse moitié de fort alcool (esprit-de-vin) et moitié de bon vinaigre; on y ajoute 1/2 once de camphre en poudre, 1/2 once de graine de moutarde en poudre, 1/2 once de poivre en poudre, la moitié d'une tête d'ail concassée et 1/2 once de poudre de cantharide; on mêle bien le tout ensemble que l'on expose pendant 12 heures au soleil, ou bien dans un bain-marie, ou dans un endroit chaud, ayant soin d'agiter de temps à autre ce mélange. On en frotte le malade aux mains et aux pieds aussi fortement qu'il est possible et aussi long-temps qu'il peut l'endurer, en le tenant bien couvert dans son lit. On lui donne en même temps un verre d'une tisane composée 1/2 once de camomille ou de chamille et 1/2 once de mélisse bien chaude, et l'on continue ce traitement jusqu'à ce que la transpiration soit rétablie, et à cet effet on couvre le malade jusqu'à la tête. Cette transpiration doit être entretenue pendant au moins 3 heures sans qu'on laisse le malade s'endormir; ce n'est qu'après qu'on a enlevé les plus fortes couvertures qu'on le laisse dormir 6 à 8 heures sans interruption et toujours transpirant. S'il a des crampes sur l'estomac, il faut appliquer des cataplasmes de cendres chaudes sur le ventre et aussi un vésicatoire aux environs du nombril.

Le principal but de ce remède est, par le moyen de la transpiration, de rétablir la circulation du sang, qui, pendant cette cruelle maladie, se retire de la surface du corps dans l'intérieur, et dont les suites sont mortelles; et l'expérience que l'on a faite de ce remède a engagé le commissaire Reyer, du cercle de Bochina, à le faire imprimer et à le recommander partout où le Choléra exerce ses ravages.

(*Gazette universelle d'Augsbourg*, du 15 août 1831.)

§ 9. — *Remède de M. Gravier, médecin français.*

Suivant M. Gravier, médecin qui a observé et traité le Choléra-morbus à Pondichéry, le meilleur traitement qu'on puisse employer et qui lui a réussi dans l'Inde, ce sont les *sangsues appliquées à l'épigastre*, suivies de bains. C'est ce qui a été confirmé par M. Gaubert, docteur en médecine, par les dernières nouvelles de Varsovie. (*La France Nouvelle, Journal de Paris*, le 11 juillet 1831.)

§ 10. — *Remède de M. A. Dumartray et du docteur Godfroy, employé avec succès aux Indes orientales.*

Dans le cours de dix-huit années, pendant lesquelles j'ai habité diverses contrées des deux Indes et de la Nouvelle-Hollande, je me suis trouvé aux Philippines et au Bengale durant les ravages du Choléra-morbus. A Manille, en 1820, tous les membres de ma famille et moi fûmes attaqués de cette maladie, et nous dûmes

notre guérison au docteur Godfroy. Le remède qu'il employa fut une potion composée d'éther, de laudanum et d'eau de fleur-d'orange.

Durant quarante ans que je restai au Bengale, sur mon habitation, occupant journellement de 5 à 600 manœuvres indiens, j'eus à peu près 200 cas de Choléra à traiter. Je les guéris tous avec la potion ci-dessus mentionnée. Après l'avoir édulcorée avec un peu de sucre, je l'étendais dans un véhicule du poids de 2 onces environ, composé d'eau et d'eau-de-vie, de chaque égale quantité. Je mettais, suivant l'intensité de la maladie, le laudanum de Sydenham, depuis 30 jusqu'à 90 gouttes; d'éther, depuis 15 jusqu'à 45 gouttes; d'eau de fleur-d'orange, une cuillerée à soupe. Je faisais prendre le tout en une seule fois, et je répétais si les vomissemens et les selles ne cessaient pas. J'ajoutais à ce remède de fortes frictions avec de l'alcool; enfin, par tous les moyens possibles, je rappelais la chaleur à l'extérieur. Je le répète : sur à peu près 200 cas de Choléra, pas une seule personne n'a succombé.

Je crois devoir appuyer toutes ces recommandations déjà faites du chlorure; car je pense que cette précaution de ma part n'a pas peu contribué à me préserver, à la Jamaïque, à la Havane, à la côte de Mosquites, à Java et dans plusieurs îles de l'Archipel et de la Sonde, de la fièvre jaune et autres maladies épidémiques qui y règnent.

ALPHONSE DUMARTRAY.

Paris, le 29 mars 1832.

(*Journal des Débats du 31 mars 1832.*)

§ 11.—*Remède et traitement du docteur Wolowski.*

M. le docteur Wolowski, premier médecin du quartier-général de l'armée polonaise, et médecin en chef de l'hôpital Saint-Esprit à Varsovie, a communiqué à la *Revue Médicale de Paris* des renseignemens précieux, fondés sur la longue expérience qu'il a acquise dans le traitement du Choléra; nous en extrairons les remèdes qu'il prescrit. Ce savant médecin divise le traitement du Choléra en Choléra asthénique et en Choléra inflammatoire.

1° *Traitement du Choléra asthénique.*

1° Moyens thérapeutiques contre le Choléra asthénique ou en général.

Dès que les premiers symptômes ont commencé à se manifester, le malade est mis à l'usage de la potion suivante :

Eau de menthe poivrée, 1 once et 1/2; laudanum de Sydenham, 10 gouttes (cette dose doit être proportionnée à la susceptibilité connue du malade, enfant ou femme, etc.); mucilage de salep, 1/2 once. M. S. L.

On prend une seule fois, et on réitère trois à quatre fois dans la journée, à trois heures de distance, si cela est nécessaire.

2° *Régime.* Le malade prendra environ 3 tasses par jour d'une crême de riz à l'eau, épaisse et sans sucre. A mesure que les symptômes s'améliorent, on augmente la quantité d'alimens, qui doivent consister en bouillons, viandes rôties de boucherie et de basse-cour, légumes secs. Un peu de vin pur ou coupé avec une boisson utile.

3° *Boisson.* De 1/2 heure en 1/2 heure, le malade boira à peu près 4 onces d'une forte infusion de menthe poivrée, aussi chaude qu'il pourra la supporter.

4° Si les accidens ne cèdent pas, et à plus forte raison s'ils augmentent, on rapproche les doses de laudanum, dont le malade peut prendre jusqu'à 30 gouttes par heure en observant ses effets.

5° Quant aux moyens extérieurs, ils consistent à faire des frictions avec de la flanelle ou une brosse; à placer le malade dans un lit bien bassiné, entre deux couvertures de flanelle; à le réchauffer avec des briques, des laines, des bouteilles de grès dont on a préalablement élevé la température; à lui appliquer sur les extrémités, l'estomac et le ventre, des sinapismes, des ventouses sèches.

6° Il faut solliciter la réaction générale par l'emploi de l'infusion de menthe forte, très-chaude et sans sucre; par celui d'une forte décoction de café non sucrée, et par l'administration, faite de quart-d'heure en quart-d'heure, d'une cuillerée à bouche de la mixture ci-après:

Infusion de fleurs de sureau, 6 onces; esprit de Mindéérus, une demi-once. Ou bien, ammoniac liquide, depuis 10 gouttes jusqu'à une dose proportionnée à l'âge du sujet. M. S. L.

Lorsque les vomissemens continuent à cette période de la maladie, on ajoute à la mixture une dose de laudanum de Sydenham, proportionnée à leur intensité.

7° *Prédominance des vomissemens.* Si les vomissemens font rejeter tous les médicamens, on les suspend alors, et on leur substitue, d'heure en heure, 2 ou 3 grains de magistère de bismuth, lequel est administré, en ce cas, non point contre le Choléra lui-même, mais bien comme auxiliaire, et dans le but de mettre l'estomac en état de supporter les boissons ingérées.

8° *Prédominance de la diarrhée.* Lorsque la diarrhée reste prédominante, mais sans phénomènes inflammatoires, et même qu'elle est sanguinolante, on réussit quelquefois à la diminuer au moyen de l'infusion de racine d'*arnica montana.* Les proportions sont : une once de racine et 8 onces d'eau bouillante; quelquefois on élève la dose à 2 onces pour la même quantité d'eau; on laisse infuser pendant une demi-heure, et le malade en prend d'heure en heure une cuillerée à bouche. Dans le cas où l'opium n'aurait pas été employé, on pourrait l'associer à cette infusion. Si, malgré cette association, la diarrhé persiste, on ajoute à chaque cuillerée de liquide un demi-grain d'extrait alcoolique de noix vomique. Cet extrait peut être porté jusqu'à la dose de 2 grains par cuillerée de boisson, et à 10 ou 12 grains dans les 24 heures. C'est ainsi que l'a employé le docteur Wolowski. On suspend et on reprend ce moyen suivant les effets.

2° *Traitement du Choléra inflammatoire.*

1° Saignée générale; 2° saignée locale, à raison du siége des accidens; 3° de deux en deux heures, 2 ou 3 grains de calomélas, unis à un demi-grain d'extrait aqueux thébaïque; 4° d'heure en heure, une cuillerée à soupe de la potion suivante :

Salep, 20 grains; eau de laurier cerise, 2 gros; eau commune, 6 onces.

Faites bouillir le salep dans l'eau ordinaire, et ajoutez l'eau de laurier cerise.

Ou bien cette mixture : huile d'amandes douces, 1 once; gomme arabique, 2 gros; eau de laurier cerise, 2 gros; eau commune, 6 onces. M. S. L.

On avance la cuillerée de potion, si l'heure où l'on prend la poudre n° 3 coïncide avec celle de la cuillerée.

5° Ventouses mouchetées sur le ventre, la poitrine et le long de l'épine dorsale;

6° Vésicatoire sur l'estomac, entretenu pendant quelques jours;

7° Pour boisson ordinaire, au lieu d'infusion de menthe très-chaude, eau de riz d'un tiède agréable, prise fréquemment et en petite quantité.

Les boissons froides nuisent.

8° Après la cessation des symptômes inflammatoires, on procède comme dans le Choléra asthénique.

Il est évident que toute la différence de ce dernier d'avec le Choléra inflammatoire se trouve dans la période moyenne de la maladie, puisque le début et la terminaison de l'un sont semblables au début et à la terminaison de l'autre, et que le traitement qui convient au premier convient au second, pendant ces deux périodes de l'affection.

La méthode du docteur Wolowski a été couronnée du plus heureux succès dans un grand nombre de cas.

Il faut quelquefois se pénétrer bien de l'idée qu'attaqué dans ses préludes, le Choléra cède presque toujours, tandis que plus on s'éloigne de cette époque, moins les chances sont favorables.

Le musc a paru utile contre la faiblesse, dans un très-petit nombre de cas asthéniques. Quelquefois on s'est servi avec succès d'éther phosphorique dissous, jusqu'à la dose d'un gros, dans la potion sudorifique formulée plus haut.

Se sont montrés complètement nuls: 1° le phosphore; 2° le sulfate de quinine à très-haute dose; 3° les frictions mercurielles; 4° l'extrait de belladona à l'intérieur et en friction.

Dans la forme inflammatoire, la douleur est souvent vive, et les malades éprouvent des crampes et poussent même des cris effrayans, lorsqu'on essaie de palper le ventre.

La cessation subite des vomissemens et de la diarrhée est de mauvais augure.

§ 12. — *Remède du docteur Hahnemann.*

Ce célèbre médecin propose un remède unique contre le *Choléra-morbus*, qui a le privilége de détourner *il tetano* qu'on doit tant craindre dans le premier effet du Choléra; et comme ce traitement peut en préserver le malade, il est plus apte à le guérir qu'aucun autre remède. Le malade doit boire à petit intervalle un petit verre mêlé avec du camphre (une solution saturée dans l'esprit-de-vin), 2 onces d'eau froide, en faisant à l'extérieur des frictions avec des morceaux de laine humectée d'esprit de camphre; tandis que les autres parties du corps sont tenues chaudement et parfumées avec du camphre; dans la chambre du malade on fait continuellement exhaler du camphre sur une petite lampe.

§ 13. — *Remède recommandé par plusieurs médecins.*

Après des expériences réitérées, plusieurs médecins ont reconnu qu'il était urgent, dès les premiers symptômes du *Choléra-morbus*, d'exposer le malade à la vapeur du vinaigre, de le mêler avec de l'eau s'il était trop fort, que l'on doit verser peu-à-peu sur une brique ou une plaque de fer très-chaude, au-dessus de laquelle le malade doit se mettre tout debout, ou assis sur une chaise et enveloppé dans une couverture de laine, jusqu'à ce qu'il soit tout en sueur et que la transpiration soit bien rétablie. On le transporte ensuite dans un lit bien chaud (qu'on a bassiné auparavant).

On doit réitérer ce bain plusieurs fois par jour, en ne faisant prendre au malade que des boissons chaudes pour provoquer la transpiration.

Remède préservatif du docteur Bardy Fourton.

Le docteur Bardy Fourton a écrit, le 6 avril 1812, qu'ayant été chargé de l'inspection du corps de troupes du duc d'Abrantès, en Portugal, où il s'était déclaré des fièvres *typhoïdes*, qui par leurs symptômes diffèrent peu du Choléra, il les avait combattues avec succès par l'emploi presque exclusif de la limonade végétale vineuse, et que cette boisson agréable pouvait être employée comme prophylactique ou préservatif contre le Choléra.

§ 14. — *Traitement du Choléra-morbus par le docteur Masson.*

Depuis huit jours j'ai obtenu de nombreux et infaillibles succès, par l'application d'un vésicatoire sur toute l'étendue de la colonne vertébrale. Je conjure mes confrères d'essayer de ce moyen si facile, et qui n'exclut pas les autres. Si le péril était pressant, on brûlerait trois moxes à différentes hauteurs.

Plus tard, et lorsque j'aurai le loisir, je dirai comment le hasard et le raisonnement m'ont fait soupçonner que le siége de la maladie était dans la moëlle épinière, et dans ce qu'on nomme le *grand sympathique.* Maintenant il faut agir, nous disserterons ensuite.

§ 15.— *Traitement du Choléra-morbus par le docteur J.-Aimé Grimaud.*

Il existe deux espèces fort distinctes de Choléra-morbus. Je nomme *Choléra-morbus réticuleux,* l'espèce qui a son siége dans le corps réticulaire des membranes muqueuses, et *Choléra-morbus folliculeux,* celle qui porte surtout atteinte aux glandes folliculaires de ces tuniques. La première *rougit* et la seconde *pâlit* les surfaces. Dans l'une, ce sont les capillaires qui correspondent aux artères, et dans l'autre, les capillaires

aboutissant aux veines, qui sont le siége du trouble circulatoire. Ici la langue est *chaude* et *rouge* à sa périphérie; là elle est *froide* et *pâle* dans tous ses points. Dans le réticuleux, la peau est rosée et brûlante, dans le folliculé, bleuâtre et couverte de lividités cadavériques. Ici il y a fièvre avec *fréquence* et *plénitude* du pouls, qui marque plus de cent pulsations par minute; là *nulle fièvre*, *petitesse* du pouls, et à peine vingt pulsations, etc. Toutefois, l'un et l'autre Choléra ont également leur siége, d'une part, dans cette partie du cerveau que j'ai nommée *cervelin*, et qui est l'origine des nerfs; d'autre part, dans la rate, le foie et la peau.

Dans le Choléra réticulé, la saignée à l'artère temporale, parce que, ainsi que je l'ai prouvé devant l'Institut, il faut peu de sang artériel pour faire cesser immédiatement les principaux accidens. Les boissons sont tièdes, adoucissantes, et prises à petites doses, à cause de la susceptibilité de l'estomac. Je m'abstiens d'irriter la peau.

Dans l'espèce folliculée, au contraire, j'agis fortement sur cet organe. Je donne par cuillerées, d'heure en heure, et pour unique boisson, d'abord une potion dans laquelle entre un quart de grain de strychnine, de viratrine, de brucine ou d'augusturine, substances qui contiennent les principes les plus amers, et par cela même les plus toniques. Lorsque la réaction vitale s'est faite vers la peau, je donne des boissons sudorifiques, soit concurremment, soit seules, et j'obtiens la cessation de l'orage.

Le bien de l'humanité exige qu'on suive ces distinctions.

§ 16. — *Remède du docteur Macloughalm, médecin anglais, et recommandé par M. César Moreau.*

M. César Moreau recommande très-vivement de propager la communication ci-après, qu'il a reçue le 15 avril 1832, de M. le docteur Macloughalm, médecin anglais à Paris, qui a eu le bonheur de sauver plusieurs cholériques dangereusement attaqués, et qui en avait fait usage avant l'arrivée du médecin; ce qui peut être surtout utile dans les campagnes, où le médecin ne peut souvent arriver dès les premières attaques de la maladie.

1° S'il y a des douleurs dans l'estomac ou dans les entrailles, des nausées, des déjections, les extrémités froides et un sentiment de malaise, la personne doit se coucher de suite entre des couvertures de laine, et non entre les draps;

2° Elle prendra deux cuillerées à bouche de la potion indiquée ci-après n° 1, et elle appliquera une bouteille en *fer-blanc*, qui doit prendre la forme de la poitrine, dans laquelle on aura mis de l'eau bien chaude, sur l'estomac et les intestins, et une autre aux pieds, et une à chaque main;

3° Si dans un quart d'heure le malade ne se trouve pas mieux, il doit prendre une seconde fois deux cuillerées de la potion n° 1;

4° S'il y a des vomissemens ou des spasmes, on lui donnera deux cuillerées de la potion n° 2, et la dose répétée dans un quart-d'heure, si les spasmes et les vomissemens ne sont pas arrêtés;

5° On doit frictionner fortement le malade avec les mains recouvertes d'un morceau de flanelle; mais on aura soin de ne pas admettre l'air froid sous les couvertures;

6° On doit éviter toute application humide sur la peau du malade, soit spiritueuse, soit aqueuse;

7° Le malade ne doit prendre aucune boisson froide.

N° 1.

♃ Eau de cannelle, ℥ vij. Teinture de cardâuv. cougi. ℨ viij. Teinture de rhubarbe comp. ℨ viiij. Confect. aromat. ℨ iv. Carbonate de magnésie, ℨ iij.

N° 2.

♃. Eau de cannelle, ℥ iv. Teinture d'opium, ℨ ij (1).

(1) Plusieurs cholériques habitant les environs de Paris, qui ont employé ce remède, quoique le médecin n'ait pu venir que cinq ou dix heures après, ont tous été sauvés.

§ 17. — Traitemens des médecins des hopitaux de Paris.

Voici les différentes méthodes thérapeutiques qui ont été mises en usage par MM. les médecins de l'Hôtel-Dieu, pour la guérison des cholériques.

Traitement de M. le docteur Dupuytren.

1° A l'arrivée mettre les malades sur un lit de sangle;

2° Leur appliquer immédiatement 5 ou 6 ventouses scarifiées à l'épigastre, et par chacune d'elles extraire 2 ou 3 onces de sang, plus ou moins, suivant l'âge, la force du malade et l'état du pouls;

3° Au même moment, faire pratiquer des frictions avec de la flanelle, ou bien avec de la laine, par quatre personnes, une à chaque membre;

4° Lui administrer une grande tasse de décoction de têtes de pavots, faite par décoction d'une tête vidée de la graine et concassée dans une livre d'eau;

5° Immédiatement après la friction, donnez, sous des couvertures tenues soulevées à l'aide de cerceaux, une fumigation à l'eau simple pendant une demi-heure;

6° Après cette fumigation, sécher et frotter toute la surface du corps à l'aide de flanelle, changer la chemise et les draps, chauffer et bassiner exactement le lit dans lequel le malade devra être couché et l'y déposer avec soin.

Cette première partie du traitement étant faite:

1° Donner toutes les deux heures une tasse de décoction de têtes de pavot, préparée comme il est indiqué ci-dessus;

2° Administrer toutes les heures une cuillerée à bouche ordinaire de la potion suivante:

Eau de menthe très-légère. . . . 8 onces.
Sous-acétate de plomb. . . . 50 gouttes.
Sirop de sucre. . . . . 1 once;

3° Faire prendre toutes les trois heures un demi-lavement avec les décoctions réunies de racines de guimauve et de têtes de pavots;

4° Faire le plus souvent qu'on pourra des frictions sur tout le corps, et particulièrement sur la région du cœur et sur les membres avec de la flanelle et de la laine.

Traitement de M. le docteur Magendie.

M. Magendie prescrit, pendant la période du collapsus, du punch dans une infusion de camomille, d'après la préparation suivante:

Infusion de camomille. 1 litre.
Alcool. . . . . ℥ 4.
Citron. . . . . n° 1.

Dans la période de réaction, M. Magendie remplace cette boisson par une simple tisane; s'il y a des symptômes de conjestion vers la tête, il fait appliquer la glace, ou l'eau glacée, suivant les cas.

Traitement de M. le docteur Récamier.

La base du traitement de M. Récamier consiste dans les affusions d'eau froide, moyen, comme on sait, emprunté d'un médecin allemand. Voici du reste la formule de M. Récamier. A l'entrée, affusion pendant une minute, avec eau à seize degrés; infusion de menthe pour boisson; potion à prendre par cuillerée, de quart-d'heure en quart-d'heure:

♃ Eau de menthe. . . . . ℥ 6.
Mucilage de gomme adragante. ℥ 1.
Laudanum de Sydenham. . . . ℨ 1.
Ether sulfurique. . . . . ℨ 1.

§ 18. — *Nouveau remède récemment découvert par un médecin anglais contre le Choléra, inséré dans le Journal anglais le* Times *du 5 avril 1832.*

Je fus appelé le 26 du mois passé auprès de Mme Stewart, dans le faubourg de Southwark (à Londres), qui était attaquée de l'épidémie qui règne maintenant, et qui en avait tous les symptômes, ayant des déjections, des vomissemens, des crampes et une grande faiblesse; son pouls était presque insensible; elle avait une soif ardente, et tout ce qu'elle buvait, elle le rendait sur-le-champ. Je lui fis administrer 10 grains de calomel; mais elle le vomit entièrement. En la quittant j'ordonnai tout ce qu'il fallait pour exciter à la transpiration, et je lui fis donner des doses de 2 grains de calomel, avec 1 grain d'opium à prendre toutes les heures pendant la nuit, dont elle vomit la plus grande partie; cependant il en resta assez pour apaiser les crampes. Le lendemain les symptômes n'avaient pas discontinué; au contraire la maladie se trouvait encore dans toute sa vigueur: la malade paraissait s'affaiblir rapidement, et je prévoyais une terminaison fatale. Je songeai alors à un remède que j'avais employé avec succès dans un cas où l'opium ayant été administré à trop fortes doses, avait complètement désorganisé l'estomac, et qui pouvait bien convenir au cas actuel. Ce remède, c'est la soude carbonisée (carbonate de soude, *carbonate of soda*) et de l'acide tartareux, ou de la poudre ordinaire de soude, avec une cuillerée à manger d'eau-de-vie, adoucie avec du sucre, auxquels on ajoute environ une demi-pinte d'eau froide. J'observais avec une grande anxiété l'effet de cette potion; je m'attendais que la malade la rendrait, comme tout ce qu'elle avait pris jusqu'alors. Mais je fus agréablement surpris, lorsque je vis que la malade retenait ce remède, et je satisfis le désir qu'elle témoignait pour qu'on lui en donnât davantage. Les effets furent vraiment surprenans et magiques, la maladie et les selles cessèrent ensemble, le pouls reparut graduellement, la chaleur retourna à la surface du corps, et l'esprit, qui avait été dans une dépréciation horrible, se tranquillisa. Comme la malade se plaignit le surlendemain d'un grand mal d'estomac, je fis appliquer un vésicatoire. Comme il n'y avait pas eu des évacuations depuis vingt-quatre heures, je prescrivis parties égales de rhubarbe, magnésie, et de poudre de gingembre 15 grains, qui firent leur effet comme je le désirais. La malade est maintenant en convalescence, et j'attribue sa guérison absolument aux poudres de soude.

Je crois qu'il est très-important d'observer que j'ai fait usage du même traitement à l'égard de deux autres malades avec encore plus de succès, parce que je l'employais dans une période plus rapprochée de l'invasion de la maladie. La maison où était survenu le premier cas était remplie de locataires, mais aucun d'eux n'a pris la maladie.

Thomas Longmore.

§ 19. — *Remède de M. Bardenat, docteur médecin à Paris.*

J'avais entrepris avant-hier deux malades à l'aide d'une substance de laquelle j'ai obtenu un heureux effet contre le choléra: c'est le jus de citron. Je recommençai hier l'emploi de la même substance, et voici de quelle manière: après avoir fait envelopper les malades dans des couvertures de laine, et fait frictionner les mollets et les bras avec les mêmes couvertures, je leur donnais une infusion de camomille bien chaude; bientôt après je leur faisais avaler une cuillerée à bouche de suc de citron; je faisais appliquer des sinapismes aux pieds et aux mains, et répéter toutes les heures la cuillerée de jus de citron: dans l'intervalle infusion de camomille pour boisson.

C'est de midi à deux heures que j'ai entrepris par ces moyens quatre malades, qui tous étaient à dix heures du soir exempts de tous les graves symptômes qui caractérisent l'invasion de cette terrible maladie.

Paris, ce 7 avril 1832.

J. Ph. Bardenat, doct. méd.
rue d'Anjou-Dauphine, n° 2.

§ 20. — *Remède des docteurs Touzet et Coster de Paris.*

M. le docteur Touzet a communiqué à l'Académie de médecine, le 10 avril, une observation intéressante pour la guérison du Choléra-morbus.

Le malade qui fait le sujet de cette observation, atteint au plus haut degré, a été guéri par la méthode de l'oxigénation du sang. Son pouls était nul, les battemens de son cœur à peine sensibles, les extrémités froides, les dé-

jections abondantes, les vomissemens fréquens. A peine avait-il aspiré 3 litres d'oxigène, que son pouls s'est fait sentir à la radiale, et que les battemens du cœur ont été manifestés. A l'aide d'un vaste réservoir d'oxigène et d'un tube respirateur ingénieusement construit, que possède M. Touzet, on a pu faire respirer encore 5 litres d'oxigène; le mouvement de réaction n'a pas tardé à se montrer. Le malade est en pleine convalescence.

J'ai employé l'oxigène, a dit M. Coster, sur plus de dix personnes, dans la proportion de trois parties d'oxigène et d'une partie d'air atmosphérique. Je peux assurer que toujours les malades ont éprouvé instantanément du bien-être : je remplis à cet effet des ballons de baudruche d'oxigène et d'air dans les proportions indiquées, et j'en fais inspirer de suite plusieurs ballons au moyen d'un tube de verre. Je l'ai administré chez un employé de M. Giroux, qui présentait les caractères les plus saillans du Choléra. Il est vrai que j'ai fait concourir avec l'inspiration de l'oxigène, l'emploi d'un vésicatoire cantharide sur l'estomac, sur la poitrine, à l'intérieur des cuisses, et la décoction de ratansica en injection et en boisson à la glace.

M. Emery a ensuite rendu compte des expériences de M. Biett sur l'emploi du charbon animal en poudre impalpable. Il y a long-temps que cette substance est employée en certains cas à l'Hôtel-Dieu par M. Récamier, qui l'administre sous le nom de magnésie noire. M. Biett l'administre aux cholériques à la dose d'un demi-gros d'abord jusqu'à un gros, toutes les heures, dans quelques cuillerées d'eau sucrée. Il assure avoir retiré de bons effets de cette médication.

§ 21. — *Remède employé par M. Husson, l'un des médecins de l'Hôtel-Dieu de Paris.*

M. Husson, dans une des dernières séances du mois d'avril, de l'Académie royale de Médecine, après avoir passé en revue un grand nombre de médications, s'est arrêté à la suivante : par le moyen de l'ipécacuanha, administré à la dose de 18 grains plusieurs fois répétée, il modifie puissamment les évacuations. Il combat les crampes avec succès par des frictions avec la flanelle imbibée de laudanum; dans un grand nombre de cas, il fait ouvrir la veine, prescrit des applications de sangsues et des fomentations émollientes sur le ventre; il donne pour boisson la limonade à la glace. Le résultat de cette médication variée a été la guérison complète de six malades, et la convalescence d'une grande partie de ceux qui ont été confiés à ses soins.

§ 22. — TRAITEMENT DES CHOLÉRIQUES A L'HÔTEL-DIEU.

L'électro-puncture, adoptée par M. Breschet, a été abandonnée par ce praticien après plusieurs essais infructueux. Elle n'a pas non plus, entre les mains de M. Bally, répondu à l'espoir qu'avait inspiré son emploi. La maladie traitée par le même praticien par le croton tiglium allant bien, il emploie de nouveau les purgatifs de la manière suivante :

1° Faire prendre à l'entrée au malade une once de sulfate de soude;

2° Ensuite d'heure en heure, un gros de sulfate de soude.

Dans l'intervalle, il donne pour boisson de la bierre et du lait.

M. Honoré prescrit aux malades la potion suivante, dans la période de froid.

♃ Eau de menthe, 2 onces; de mélisse, 2 onces; éther sulfurique, 1 gros; extrait de quinquina, 2 gros; sirop d'écorce d'orange, 1 once.

Le traitement de M. Magendie étant celui qui jusqu'ici a offert le moins d'insuccès, nous le donnons ici avec les modifications qu'il a jugé à propos d'y apporter, mais qui toutes rentrent dans la même méthode.

1° Pour boisson ordinaire,

♃ Infusions de camomille, 4 litres; acétate d'ammoniaque, 2 onces; sucre, 1 livre.

2° Donner d'heure en heure un demi-verre du punch suivant :

♃ Thé de tilleul, 4 litres; citron, 4; alcool, 1 livre; sucre, 1 livre.

3° De temps en temps donner un demi-verre du vin suivant :

♃ Vin chaud, 2 litres; teinture alcoolique de cannelle, 2 onces; sucre, 12 onces.

Tous ces moyens sont uniquement dirigés contre la première période et ses accidens.

§ 23. — HÔPITAL DE LA CHARITÉ.

Opinion et traitement de M. Boyer.

M. Boyer pense que dans l'épidémie de Paris le Choléra offre une foule de variétés individuelles qui, systématiquement, peuvent être rattachées à deux espèces, dont il assigne ainsi les principaux caractères et le traitement :

PREMIÈRE ESPÈCE. *Choléra léger.* Déjections et vomissemens plus ou moins abondans et plus ou moins répétés, avec ou sans crampes, avec persistance du pouls radical, sans refroidissement notable de la tête, la peau des mains conservant à peu près sa teinte naturelle.

Traitement. Pour tisane, solution de gomme avec addition d'une once de sirop diacode, et d'une once de sirop de coing, par pinte; 12 à 24 gouttes de laudanum liquide de Sydenham, dans une potion mucilagineuse ou dans un quart de lavement émollient, suivant que les évacuations ont lieu par en haut ou par en bas. Entretenir une douce chaleur à la surface du corps, à l'aide de sachets de son chaud appliqués sur le ventre; sinapismes aux membres inférieurs, si les crampes sont vives. Guérison presque constante, à moins que les symptômes de la seconde espèce ne se déclarent.

DEUXIÈME ESPÈCE. *Choléra grave*, ou *algide primitif ou consécutif.* Soif ardente; évacuation par haut ou par bas d'une matière trouble ou blanchâtre, quelquefois peu abondante; suppression complète des urines; respiration lente, voix faible ou éteinte; pouls radial, filiforme ou nul; mains bleuâtres, froides et livides; sueurs visqueuses; peau ridée ou non contractile, tête et langue froides.

Traitement. Quatre sinapismes, 2 aux jambes et 2 aux avant-bras; compresses imprégnées d'ammoniaque sur la partie antérieure de la poitrine; vin de Malaga éthéré, administré par cuillerées toutes les demi-heures, et plus souvent s'il n'a pas vomi; décoction de ratanhia acidulée avec le suc de citron pour boisson; sachets de son chaud à la surface du corps.

Déjà plusieurs malades ont été guéris à l'aide de ce traitement, qui provoque quelquefois une réaction salutaire, et qu'il faut entretenir lorsqu'on est assez heureux pour l'avoir développée.

§ 24. — HÔPITAL DE LA PITIÉ.

Traitement de M. le docteur Andral.

M. Andral a substitué à la potion narcotique (3 gros de laudanum) une potion gommeuse avec addition des substances suivantes :

♃ Acétate d'ammoniaque, 1 gros; sulfate de quina, 15 grains; éther sulfurique, 20 gouttes; camphre, 20 grains.

Comme l'appétence des boissons froides est un symptôme assez constant, M. Andral a renoncé à l'infusion chaude du thé, que les malades vomissent, et il se borne à l'usage de la limonade fraîche. Il fait pratiquer des frictions sur les membres avec la teinture de cantharides, qui agit à la fois comme excitant de la peau et des organes urinaires, dont les fonctions sont complétement abolies. Lorsque les déjections sont fréquentes, il fait donner des quarts de lavement avec addition de 20 gouttes de laudanum et de 20 grains de sulfate de quina; dans la période de réaction, saignée générale ou locale.

M. Bouilland a adopté franchement le traitement anti-phlogistique; il emploie comme moyen auxiliaire les excitans de la peau et les opiacés.

M. Clément insiste beaucoup sur les préparations de quinquina. Il prescrit 1° pour boisson, décoction de quinquina et limonade, alternativement; 2° pour potion à prendre d'heure en heure par cuillerées :

♃ Eau distillée de menthe, 3 onces; teinture de cannelle, 1/2 once; sulfate de quinine, 10 grains; sirop d'écorce d'oranger, 1 once.

3° Pour deux demi-lavemens :

♃ Extrait de ratanhia, 1 once; cachou, 2 gros; sulfate de quinine, 12 grains; laudanum, 20 gouttes; décoction de graine de lin, Q. S.

4° Frictions sèches sur les membres, puis frictions, cantharides, chaleur aux pieds.

M. Serres prescrit, 1° potion de Rivière; 2° julep gommeux avec 1 once de sirop tartarique (*bis*); 3° limonade citrique concentrée; 4° vésicatoires et sinapismes aux extrémités inférieures dans la période de collapsus, saignée générale ou locale dans la période de réaction.

M. Parent, du Chatelet prescrit dans la période de collapsus, limonade alcoolisée, potion éthérée, vin de Madère, lavement d'eau de riz avec extrait de ratanhia et laudanum, frictions sèches, boules chaudes aux pieds. Dans la période de réaction, boissons émollientes, saignée si l'état des forces le permet.

M. Louis a adopté le traitement suivant : 1° potion antispasmodique de 4 onces, avec addition de

♃ Laudanum de Sydenham, 1 gros; alcool, 2 onces; sirop, Q. S.

Cette potion sera prise de demi-heure en demi-heure dans les cas graves, c'est-à-dire lorsque les extrémités seront froides, et d'heure en heure dans les cas contraires.

2° Frictions avec l'alcool camphré, toutes les heures ou toutes les deux heures, ou bien toutes les trois heures, suivant l'intensité des crampes.

3° Un quart de lavement avec un demi-gros de laudanum après la première selle, et si la diarrhée est intense, continuer toutes les deux heures. (*Gazette médicale du 7 avril 1832.*)

Frictionner le malade avec le liniment composé suivant :

♃ Liniment volatil camphré. . . ℥ 4.
Laudanum de Sydenham. . . ℥ 1.

Traitement de M. Breschet.

Infusion de camomille avec acétate d'ammoniaque, 1 once par pinte; potion comme il suit :

♃ Eau de menthe. . . . . ℥ 4.
Acétate d'ammoniaque. . . . ℥ 1.
Ether sulfurique. . . . . . . 30 gouttes.
Sirop de quinquina r. r. ℥. . 1 ß.
Teinture de cannelle. . . . . ℥ ß.

Quart de lavement avec 15 gouttes de laudanum, frictions ammoniacales.

Traitement de M. Chomel.

M. Chomel n'a eu qu'un seul cholérique à traiter, lequel est en voie de guérison. Il l'a soumis à des frictions excitantes avec l'alcool et l'acide acétique. Il lui a fait en outre administrer la potion suivante :

♃ Laudanum de Sydenham. . . 20 gouttes.
Eau de menthe. . . . . ℥ 1.
Infusion de tilleul. . . . . . ℥ 2.
Sirop simple. . . . . ℥ 1.

Traitement de M. Gendrin.

Il consiste surtout dans l'emploi de l'opium à haute dose. Voici la potion qu'il fait administrer par cuillerées dans un demi-verre d'infusion de tilleul chaude.

♃ Eau de cannelle orgée. . . . ℥ 4.
Acétate d'ammoniaque. . . . ℥ 1.
Extrait d'opium. . . . . . . 12 gouttes.
Sirop. . . . . Q. S.

Frictions avec le baume de Fioraventi et l'alcool vulnéraire. Diminuer les doses de la potion à mesure que la réaction s'opère.

Nous n'avons pas noté dans cet énoncé les prescriptions qui sont communes à tous ces traitemens, telles que de réchauffer les malades avec des boules d'eau, des briques chaudes, des sacs remplis de sable ou des fers chauds.

Comme on le voit, tous les médecins de l'Hôtel-Dieu considèrent le Choléra-Morbus comme une maladie non inflammatoire, et qui doit être traitée par les médicamens excitans. (*Gazette médicale du* 31 *mars* 1832.)

§ 25.—*Nouveau remède employé par M. Ampère.*

M. Ampère a eu l'idée d'employer l'acide hydrophtorique pour amener chez les cholériques la période de réaction, dont M. Magendie a fait un essai heureux. On cite une nouvelle guérison très-remarquable par ce moyen : celle de M. B. M., étudiant, âgé de 22 ans. Atteint du Choléra asiatique, le 9 avril, il éprouva les symptômes les plus fâcheux. Au bout de deux jours d'un traitement infructueux, le médecin qui lui avait donné des soins le regarda comme perdu. Le 12, à 4 heures et demie du soir, un autre médecin s'étant rendu chez lui, accompagné de M. Ampère et de M. Perseau, préparateur de M. Thénard, on lui fit sur chaque bras une application d'acide hydrophtorique qui ne produisit aucun effet. Trois heures après, la suffocation paraissait imminente; on répéta l'emploi de l'acide en deux applications faites sur les mollets : cette fois la sensation fut vive et instantanée; la chaleur revint aux extrémités dès le soir, et augmenta progressivement pendant la journée du lendemain 13; le 14, la fièvre fut très-forte; la réaction se déclara, et depuis lors le malade a marché vers sa convalescence.

§ 26. —*Traitement du Choléra-morbus, (appelé* Psorentérie*), par M. Serres, médecin de la Pitié.*

Le Choléra s'est présenté à nous sous deux formes bien différentes, dont nous venons d'esquisser les principaux traits (dans des observations lues à l'Académie des sciences): 1° sous la forme inflammatoire; 2° sous la forme non inflammatoire. On conçoit que ces deux états exigent des traitemens bien différens pour amener, autant qu'il est possible, la maladie à une heureuse terminaison.

Dans le Choléra non inflammatoire (psorentérie proprement dite), les toniques diffusibles, le laudanum ajouté dans les potions et dans les lavemens, ont eu des avantages marqués, surtout dans la période algide. Ces moyens ont toujours été efficacement combinés avec l'application de la chaleur à la peau, les frictions alcoolisées et ammoniacales, et les sinapismes appliqués aux membres.

Dans le Choléra inflammatoire (ou la psorentérite), l'application des sangsues sur diverses régions de l'abdomen ou à l'anus, une petite saignée pratiquée quelquefois dès le début de la maladie, ont eu des succès plus marqués encore, en les associant aux mucilagineux, aux limonades citriques, aux potions gommeuses, anti-spasmodiques et anti-émétiques de Rivière.

L'action de la glace et de l'eau gazeuse à l'intérieur nous a paru agir surtout efficacement contre les vomissemens. Les lavemens amidonés et laudanisés ont modéré le dévoiement dans le plus grand nombre des cas.

Une remarque assez générale, c'est que dans les cas où la psorentérie a une terminaison heureuse, elle s'est transformée en psorentérite, c'est-à-dire que, sous l'influence des moyens de réaction, développé par les toniques, le Choléra inflammatoire a succédé au Choléra non inflammatoire. Nous n'avons pas vu guérir un seul malade chez lequel ce passage n'ait lieu. On conçoit que dès l'instant que cette transformation est opérée, les toniques doivent être suspendus pour leur subtituer les moyens applicables à la psorentérite.

Il résulte de là que le Choléra inflammatoire offre beaucoup plus de chances de succès que le Choléra non inflammatoire, puisque ce dernier n'a guéri qu'en traversant les formes du premier; il en résulte encore que les chances de guérison du Choléra ont été et sont en raison inverse de l'âge, puisque la psorentérie affecte plus spécialement les vieillards.

§ 27. —*Traitement prescrit par M. Tissot, docteur et professeur en médecine, de la Société royale de Londres (publié dans son Avis au peuple sur sa santé, en* 1774).

Le *Trousse-galant* ou *Choléra-morbus*, dit ce savant médecin, est une évacuation précipitée, abondante et douloureuse par les vomissemens et par les selles. Il s'annonce par des gonflemens, de légères douleurs dans le bas-ventre, un grand abattement; ensuite il survient des évacuations abondantes, ou par les selles, ou par les vomissemens, et quand l'une des évacuations a commencé, l'autre suit de bien près. Les matières sont jaunâtres, vertes, brunes, noires; les douleurs se font vivement sentir dans le bas-ventre; le pouls est presque toujours fiévreux et quelquefois fort dans le commencement, mais il ne tarde pas à s'affaiblir par la prodigieuse évacuation qui se fait. Il y a des malades qui ont jusqu'à cent selles dans quelques heures. Ils maigrissent à vue d'œil, et au bout de 3 à 4 heures, si le mal est violent, ils sont méconnaissables.

Lorsque les évacuations ont été nombreuses, on ressent dans les jambes, dans les cuisses, dans les bras, des crampes aussi douloureuses que le mal de ventre. Quand le mal ne peut point être adouci, le hoquet, les convulsions, le froid des extrémités surviennent, les défaillances se succèdent continuellement, et le malade passe dans une faiblesse, ou meurt dans les convulsions.

Si le malade était robuste et sanguin, que le pouls fût fort dans les commencemens et les douleurs extrêmement violentes, une ou deux saignées faites dans l'origine du mal, en diminuent la violence et donnent plus de loisir pour les autres remèdes. Ordinairement le bain tiède soulage pendant qu'on est dedans; mais les douleurs reviennent bientôt après qu'on en est sorti. On doit y tenir le malade long-temps et profiter de ce temps pour lui faire prendre 7 à 8 verres de tisane de 3 onces de tamarin qu'on aura fait bouillir une ou deux minutes dans une chopine d'eau.

Si l'on se laisse effrayer par la quantité des évacuations, et qu'on veuille les arrêter trop tôt par de la thériaque, de l'eau de menthe, du sirop de pavot blanc, de l'opium, du mithridate, il arrive de deux choses l'une : ou l'on aigrit le mal, ou, si l'on réussit à arrêter les évacuations, on fait passer le malade dans un état plus dangereux. L'on ne doit employer ce remède que quand la petitesse du pouls, l'affaiblissement considérable, les crampes violentes et continues, et la faiblesse même des efforts pour vomir, font craindre que le malade ne succombe.

Dans ce cas, il faut donner tous les demi-quart-d'heures une cuillerée du remède composé avec 2 onces de sirop de pavot blanc et autant d'eau de sureau. Après la première heure, on n'en donne plus que 8 prises d'heure en heure : si le malade doit guérir, peu-à-peu les douleurs et les évacuations diminuent, l'altération est moindre, le pouls reste encore très-vite, mais il devient régulier; le sommeil enfin, long-temps précédé par des intervalles d'assoupissemens, achève et perfectionne la guérison; et pour hâter la convalescence, on donne de temps à autre une prise du meilleur quinquina en poudre.

§ 28.—*Pronostics du Choléra.*

Le ministre de la guerre de la Belgique a reçu de M. le médecin principal Fallot, envoyé à Londres pour y étudier le Choléra-morbus un rapport, que, de l'assentiment unanime des médecins qu'il avait consultés au sujet du Choléra, l'invasion de cette maladie avec ses formes propres et sa tendance funeste, est presque constamment précédée, pendant un plus ou moins grand nombre de jours, d'une diarrhée, dont ceux qui en sont atteints ne tiennent aucun compte. Ce symptôme précurseur étant attaqué à temps et par des moyens appropriés (qui sont en Angleterre le calomélas avec la rhubarbe et une petite quantité d'opium), en même temps qu'on fait observer une stricte et sévère diète, cède assez facilement, et *les symptômes cholériques ne paraissent pas.*

A Londres on attache une grande importance à ce symptôme. Il est remarquable que les médecins de Paris ont également observé que dans le plus grand nombre de cas, le Choléra proprement dit est précédé de diarrhée, ou des signes précurseurs de cette dernière affection. (*Rapport du* 3 *avril, inséré dans le* Courrier Belge *du* 10 *avril* 1832.)

Purification de l'air des maisons.

Quant aux autres préservatifs, tels que l'emploi du chlore, les fumigations d'acide muriatique, ou de vinaigre, etc., etc., et aux moyens de guérison, ils sont maintenant connus des médecins, chirurgiens et pharmaciens qui, sans doute, indépendamment des méthodes publiées contre les ravages de cette maladie, ne négligeront pas les moyens de désinfecter l'air, de prévenir la contagion, et d'en arrêter les progrès, moyens qu'on trouve amplement dans le TRAITÉ publié par M. GUYTON-MORVEAU, membre de l'Institut de France, et dont il est fait mention dans le journal-général de médecine de la Société de médecine de Paris, du mois de prairial an XII.

Il convient de placer dans les pièces habitées un large vase en poterie contenant de l'eau chlorurée. On peut enfin favoriser le renouvellement de l'air en faisant pendant quelques instans un feu bien clair et flamboyant dans la cheminée.

Eau chlorurée.

℞ Chlorure de chaux sec, une once.
Eau, un litre.

On verse sur le chlorure de chaux une petite quantité d'eau pour l'amener à l'état pâteux; puis on le délaie dans la quantité d'eau indiquée. On tire la liqueur à clair, et on la conserve dans des vases de verre ou de grès bien fermés.

On peut aussi employer avec avantage l'eau chlorurée préparée avec le chlorure d'oxide de sodium, en mettant une once de chlorure dans dix à douze onces d'eau.

Voici la recette du docteur J. C. Smith, pour purifier l'air des maisons où l'on craint qu'une épidémie contagieuse ne se soit fixée, par exemple le Choléra, pour laquelle ce savant médecin a reçu du parlement d'Angleterre une gratification de 500 liv. sterl. (environ 12,500 fr.):

℞ 6 dr. de nitre poudré, 6 dr. d'huile de vitriol; mêlez ensemble dans une tasse, en y ajoutant au nitre, 1 drachme de vitriol à la fois; pendant la préparation il faut placer la tasse sur un foyer chaud, ou sur une plaque de fer chaude, en remuant la composition avec une tige de verre; et l'on place ensuite la tasse successivement dans différentes parties de l'appartement qu'on veut désinfecter.

On peut aussi employer avec succès du chlorure de chaux.

N. B. Malgré toute l'attention que l'auteur a prise pour transcrire exactement, d'après les documens originaux, les recettes citées dans ce Mémoire; néanmoins, il est prudent de n'en faire usage qu'avec l'approbation d'un médecin, pour éviter toute espèce d'erreur.

PARIS, IMPRIMERIE DE DECOURCHANT,
Rue d'Erfurth, n° 1, près de l'Abbaye.

TABLE DES MATIÈRES.

PREMIÈRE PARTIE.

DEUXIÈME PARTIE.

TROISIÈME PARTIE.

QUATRIÈME PARTIE.

CINQUIÈME PARTIE.



